MAGAZINE PROFESSIONNEL D'INFORMATION MÉDICALE

DOCTI News

N° 20 - MARS 2010

Le Dr **Bouthayna IRAQUI-HOUSSAINI,**
Pharmacienne et députée

«IL FAUT QUE LES PHARMACIENS SE MOBILISENT POUR RENDRE LEURS INSTANCES EFFECTIVES ET INTERPELLER LES PERSONNES QU'ILS ONT ÉLUES POUR LES REPRÉSENTER. »

RHINITE ALLERGIQUE PERSISTANTE

LA RAGE DE VAINCRE LA RHINITE

FONDAMENTAUX

GYNÉCOLOGIE

LES BENEFICES NON CONTRACEPTIFS DE LA CONTRACEPTION ORALE

Dispensé de timbrage, Autorisation n°1397 - www.doctinews.com

AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

AUGMENTIN®

On peut compter sur lui...
...Il est toujours au rendez-vous.

MA / AUG 01 Février 2009

COMPOSITION : • Principes actifs : Amoxicilline trihydratée pour formes par voie orale et Acide clavulanique sous forme de sel de potassium. • Excipients à effet notoire : - Aspartam : présent dans toutes le formes orales sauf comprimés. - Sodium, présent dans les formes suspension buvable en flacon. - Potassium. **INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES :** Elles procèdent de l'activité antibactérienne et des caractéristiques pharmacocinétiques de Augmentin. Elles tiennent compte à la fois des études cliniques auxquelles a donné lieu ce médicament et de sa place dans l'éventail des produits antibactériens actuellement disponibles. Elles sont limitées aux infections dues aux germes reconnus sensibles, notamment à certaines situations où les espèces bactériennes responsables de l'infection peuvent être multiples et/ou résistantes aux antibiotiques actuellement disponibles. Sur ces bases, Augmentin présente un intérêt tout particulier dans les indications suivantes : • Voie Orale - Adultes : - otites moyennes aiguës de l'adulte ;- sinusites maxillaires aiguës et autres formes de sinusites ;- angines récidivantes, amygdalites chroniques ;- surinfections de bronchites aiguës du patient à risque, notamment éthylique chronique, tabagique, âgé de plus de 65 ans, en cas de risque évolutif ou en seconde intention ;- exacerbations de broncho-pneumopathies chroniques ;- pneumopathies aiguës du patient à risque, notamment éthylique chronique, tabagique, âgé de plus de 65 ans ou présentant des troubles de la déglutition ;- cystites aiguës récidivantes, cystites non compliquées de la femme et pyélonéphrites aiguës non compliquées dues à des germes sensibles ;- infections gynécologiques hautes, en association à un autre antibiotique actif sur les Chlamydiae;- parodontites ;- infections stomatologiques sévères : abcès, phlegmons, cellulites ;- traitement de relais de la voie injectable. - Enfants de plus de 30 mois : - otites moyennes aiguës du jeune enfant, otites récidivantes ;- sinusites ;- angines récidivantes, amygdalite chronique ;- infections respiratoires basses de l'enfant de 30 mois à 5 ans ;- surinfections de bronchopneumopathies chroniques ;- infections urinaires récidivantes ou compliquées à l'exclusion des prostatites ;- infections stomatologiques sévères : abcès, phlegmons, cellulites, parodontites. - Nourrissons :- Otites moyennes aiguës,- Infections respiratoires basses,- Infections urinaires. **POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :** • Voie Orale Les posologies sont exprimées en amoxicilline. Prendre le médicament en début de repas – Adulte à fonction rénale normale : - Sachet 1g/125 mg et comprimé 500mg/62,5mg adulte : 2 g/ jour en 2 prises ou 3 g/jour en 3 prises, en fonction de l'indication. Pour AUGMENTIN 500mg/62,5mg adulte, comprimés pelliculés, à chaque prise, les 2 comprimés contenus dans une alvéole doivent être pris simultanément. - Adapter la posologie chez l'insuffisant rénal. - Enfant à fonction rénale normale de plus de 30 mois: - Sachet 500 mg/62,5mg ou suspension buvable en flacon 100 mg/12,5mg/ml : 80 mg/kg/jour en 3 prises, sans dépasser la posologie de 3g/jour - Adapter la posologie chez l'insuffisant rénal. - Nourrisson à fonction rénale normale :- Suspension buvable en flacon nourrisson 100 mg/12,5mg/ml : 80 mg/kg/jour en trois prises. Les trois prises sont recommandées afin d'assurer des concentrations sériques suffisantes au cours du nycthémère. Prendre le médicament en début de repas. **CONTRE-INDICATIONS :** AUGMENTIN' ne doit jamais être utilisé dans les cas suivants :- Allergie aux antibiotiques du groupe des bêta-lactamines (pénicillines, céphalosporines) : tenir compte du risque d'allergie croisée avec les antibiotiques de la famille des céphalosporines. - Mononucléose infectieuse (risque accru de phénomènes cutanés). - Antécédent d'atteinte hépatique liée à l'association amoxicilline / acide clavulanique. - Phénylcétonurie (en raison de la présence d'aspartam comme excipient). AUGMENTIN' ne doit généralement pas être utilisé en association avec l'allopurinol. **MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :** - Mises en garde : La survenue de toute manifestation allergique impose l'arrêt du traitement et la mise en place d'un traitement adapté. Des réactions d'hypersensibilité (anaphylaxie) sévères et parfois fatales ont été exceptionnellement observées chez les malades traités par les bêta-lactamines. Leur administration nécessite donc un interrogatoire préalable. Devant des antécédents d'allergie typique à ces produits, la contre-indication est formelle. - Précautions d'emploi :- Chez l'insuffisant rénal, pour des clairances de la créatinine inférieures ou égales à 30 ml/min, adapter la posologie (cf. Posologie et Mode d'administration). - Le risque de survenue d'effet indésirable hépatique (cholestase) est majoré en cas de traitement supérieur à 10 jours et tout particulièrement au-delà de 15 jours.- En cas de traitement prolongé, il est recommandé de surveiller les fonctions hépatiques et rénales. - L'association amoxicilline / acide clavulanique doit être utilisée avec précaution en cas d'atteinte hépatique. – Tenir compte des teneurs en sodium, potassium et aspartam. – Interactions avec les examens paracliniques : Incidences sur les paramètres biologiques : On a observé de fausses positivations du test de Coombs. A de très fortes concentrations, l'amoxicilline tend à : diminuer les résultats des dosages de la glycémie, interférer dans les déterminations du taux de protides totaux du sérum par réaction colorée, interférer dans les déterminations du taux de protides totaux du sérum par réaction colorée, donner une réaction colorée faussement positive dans les dosages de la glycosurie par la méthode semi-quantitative colorimétrique. - Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions : - Association déconseillée : Méthotrexate. Association à prendre en compte : Allopurinol (et par extrapolation, autres inhibiteurs de l'uricosynthèse) : risque accru de réactions cutanées.- Problèmes particuliers du déséquilibre de l'INR De nombreux cas d'augmentation de l'activité des anticoagulants oraux ont été rapportés chez des patients recevant des antibiotiques. Le contexte infectieux ou inflammatoire marqué, l'âge et l'état général du patient apparaissent comme des facteurs de risque. Dans ces circonstances, il apparaît difficile de faire la part entre la pathologie infectieuse et son traitement dans la survenue du déséquilibre de l'INR. Cependant, certaines classes d'antibiotiques sont davantage impliquées : il s'agit notamment des fluoroquinolones, des macrolides, des cyclines, du cotrimoxazole et de certaines céphalosporines. Grossesse : L'utilisation de l'association amoxicilline-acide clavulanique ne doit être envisagée au cours de la grossesse que si nécessaire.- Allaitement : Le passage de l'association amoxicilline-acide clavulanique dans le lait maternel est faible En conséquence, l'allaitement est possible en cas de prise de cet antibiotique. Toutefois, interrompre l'allaitement (ou le médicament) en cas de survenue de diarrhée, de candidose ou d'éruption cutanée chez le nourrisson. **EFFETS INDÉSIRABLES :** - Manifestations digestives : nausées, vomissements, possibilité de surinfections digestives à candida, diarrhée, selles molles, dyspepsie et douleurs abdominales. Quelques cas de colites pseudo-membraneuses ont été rapportés. - Manifestations allergiques, notamment urticaire, éosinophilie, oedème de Quincke, gêne respiratoire, exceptionnellement choc anaphylactique. - Éruptions cutanées maculo-papuleuses d'origine allergique ou non. Très exceptionnellement, quelques cas de syndrome de Stevens-Johnson, d'érythème polymorphe, et de dermatite exfoliative ont été rapportés. -D'autres manifestations ont été rapportées plus rarement : * des cas d'hépatites, généralement cholestatiques ou mixtes, ont été occasionnellement rapportés. Ces cas semblent survenir plus volontiers chez des patients âgés et de sexe masculin et lors d'un traitement de plus de 10 jours, et en particulier pour des traitements supérieurs à 15 jours. Les symptômes, notamment l'ictère qui paraît constant, apparaissent au cours ou à la fin du traitement, mais peuvent survenir quelques semaines après l'arrêt de celui-ci. L'examen histopathologique du foie met habituellement en évidence une cholestase centro-lobulaire. L'évolution est généralement favorable mais peut être prolongée de quelques semaines. Quelques cas extrêmement rares d'évolution fatale ont été observés. * Augmentations modérées et asymptomatiques des ASAT, ALAT ou phosphatases alcalines * Néphrite interstitielle aiguë * Leucopénies, thrombopénies et anémies réversibles. **SURDOSAGE :** Aucune manifestation de surdosage n'a encore été rapportée. Les manifestations possibles pourraient être neuropsychiques, digestives. Le traitement en est symptomatique en surveillant particulièrement l'équilibre hydro-électrolytique. L'amoxicilline et l'acide clavulanique peuvent être éliminés par hémodialyse. **CONDITIONS DE CONSERVATION :** Conserver à une température ne dépassant pas 25°C et à l'abri de l'humidité. Après reconstitution de la suspension buvable, conserver pendant 7 jours maximum au réfrigérateur (entre 2 et 8°C). Liste I GlaxoSmithKline Maroc, Ain El Aouda Région de Rabat. Augmentin ® est une marque déposée des sociétés du Groupe GlaxoSmithKline. Pour toute information complémentaire, veuillez contacter GlaxoSmithKline Maroc, 42-44 Angle Boulevard Rachidi et Rue Abou Hamed AlGhazali, Casablanca. Tél : 212 (0) 522 48 00 02, Fax : 212 (0) 522 48 00 41

gsk GlaxoSmithKline

Pour toute information complémentaire, veuillez contacter GlaxoSmithKline Maroc:
42-44 Angle Boulevard Rachidi et Rue Abou Hamed AlGhazali, Casablanca. Maroc
Tél : 212 (0) 522 48 00 02 - Fax : 212 (0) 522 48 00 41

ÉGALITÉ HOMMES/FEMMES

CESSONS DE FAIRE LA SOURDE OREILLE

C'est une réalité et non pas une vision féministe. Le moteur du progrès est parmi nous. Ce sont les femmes. De plus en plus nombreuses à travailler, à s'émanciper de la tutelle du mâle et à accéder à des postes de responsabilité et à des salaires élevés, elles prennent part activement au développement et relèvent les grands défis dans notre pays.

Loin du langage des chiffres, cher aux économistes et autres statisticiens, les études montrent en effet que les femmes semblent mieux résister aux enjeux actuels marqués par une crise économique mondiale. Comment ? Tout simplement parce que les secteurs qui suppriment le plus d'emplois -l'industrie et le bâtiment-, occupent traditionnellement une main-d'œuvre virile alors que les secteurs les plus féminisés, comme la santé et l'enseignement, sont pratiquement épargnés.

Les femmes présentent aussi un modèle de croissance qui correspond exactement à ce dont on a besoin aujourd'hui. En matière de consommation et d'investissement, par exemple, elles disposent d'une grande capacité d'orientation des dépenses des ménages en progression chez nous, en recherchant les services qui facilitent leur double vie, foyer/entreprise. Elles épargnent plus et préfèrent les placements les plus simples et les plus sûrs. Bien plus que cela, elles s'investissent davantage dans le bien-être, la santé ainsi que dans l'éducation des enfants, cette dernière étant, sans doute aucun, l'investissement le plus rentable.

La réussite de l'émancipation féminine, reconnue et médiatisée, ne doit pas nous faire oublier que le Maroc marche à double vitesse, avec des femmes actives à l'extérieur d'une part, et d'autres au foyer, d'autre part. Mais à force de mettre en avant les premières, ne risque-t-on pas de placer davantage les secondes dans la posture de mineures sous la coupe de tuteurs ?

Si les avancées juridiques en matière de droits de la femme sont indéniables, les pesanteurs socioculturelles limitent leur application et réduisent leur portée. Alors que la culture de l'égalité entre les deux sexes est basée avant tout sur des fondements humanistes et humanitaires.

La Journée Mondiale de la femme est donc un moment privilégié, une sorte d'apothéose, dans la campagne de promotion permanente des droits de la femme, que celle-ci soit active au foyer ou à l'extérieur de ce dernier!

Bonne fête donc à nos mères, nos épouses, nos sœurs et nos filles!

> **LES FEMMES PRÉSENTENT UN MODÈLE DE CROISSANCE QUI CORRESPOND EXACTEMENT À CE DONT ON A BESOIN AUJOURD'HUI.**

Par Ismaïl BERRADA

Sommaire

INTERVIEW
36 DR BOUTHAYNA IRAQUI-HOUSSAÏNI
UN MODÈLE DE RÉUSSITE AU FÉMININ

FONDAMENTAUX
18 GYNÉCOLOGIE
LES BENEFICES NON CONTRACEPTIFS DE LA CONTRACEPTION ORALE

ALTERNATIVE
46 MÉDECINE ÉNERGÉTIQUE
EST-CE TROP BEAU POUR ÊTRE VRAI ?

INSTITUTIONNEL
40 DOSSIER SPÉCIAL
LA SANTÉ DE LA FEMME SUR LA BALANCE

FLASH SANTÉ
08 CHU IBN SINA DE RABAT
UN CONSTAT POSITIF

UNIVERS PHARMA
20 OFFICINE EXPO 2010
UNE ÉDITION À MARQUER D'UNE PIERRE BLANCHE

GLOSSAIRE
26 LES AMINOSIDES
LES MACROLIDES

SÉLECTION
48 LITTÉRATURE ET POÉSIE
UN HYMNE À LA VIE

DOCTI News
MAGAZINE PROFESSIONNEL D'INFORMATION MÉDICALE

Directeur de publication et de la rédaction, **Ismaïl BERRADA -** Rédactrice en chef, **Maria MOUMINE -** Secrétaire de rédaction, **Rania KADIRI -** Journaliste, **Khadija BERRAMOU**, **Ghassan SABWAT -** Design et infographie, **Yassir EL HABBI**
Direction commerciale, **A. BERRADA -** Chef de publicité, **Leila BAHAR**
Impression, **Idéale -** DOCTINEWS est édité par **Prestige diffusion,** 81, avenue Mers Sultan, 5e étage, CP 20100, **Casablanca**.
Tél.: +212 5 22 27 40 46/69 - Fax: +212 5 22 27 40 32 - E-mail: contact@doctinews.com - Site : **www.doctinews.com**
Dossier de presse: 08/22 - Dépôt légal: 2008 PE0049 - ISSN: 2028 00 92 - DOCTINEWS est tiré à 25.000 exemplaires

NOUVEAU dans l'HTA

THE BIG DROP

EXFORGE®
amlodipine besylate/valsartan

Exforge® 5mg/80mg
(Amlodipine 5mg et Valsartan 80mg)

Exforge® 5mg/160mg
(Amlodipine 5mg et Valsartan 160mg)

Exforge® 10mg/160mg
(Amlodipine 10mg et Valsartan 160mg)

EXFORGE amlodipine besylate/valsartan **COMPOSITION** : DCI : *AMLOPIDINE & VALSATRAN*. Excipients q.s.p un comprimé pelliculé **PRESENTATION** : EXFORGE5mg/80mg : **Boîte de 14 et 28** EXFORGE 5mg/160mg : **Boîte de 14 et 28** EXFORGE 10mg/160mg : **Boîte de 14 et 28** **INDICATIONS THERAPEUTIQUES** Exforge est indiqué dans le traitement de l'hypertension artérielle essentielle. Exforge est indiqué pour les patients dont la tension artérielle est insuffisamment contrôlée par une monothérapie. **POSOLOGIE/MODE D'EMPLOI** Chez les patients dont la tension artérielle est insuffisamment contrôlée par une monothérapie, le passage à un traitement combiné par Exforge peut être envisagé. La dose recommandée est de 1 comprimé d'Exforge par jour. Seul le médecin est habilité à choisir parmi les dosages le plus adapté à chaque patient. Les patients recevant du valsartan et de l'amlodipine séparément peuvent passer à la dose correspondante d'Exforge. Il est recommandé de prendre Exforge avec un peu d'eau.. **CONTRE-INDICATIONS** Hypersensibilité à l'un des principes actifs ou à l'un des excipients. Grossesse, allaitement On ne dispose d'aucune expérience dans le cas d'une insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine <10 ml/min). Exforge est contre-indiqué chez les patients souffrant d'un angio-oedème héréditaire ou chez ceux qui ont présenté un oedème angioneurotique lors d'un traitement antérieur par un inhibiteur de l'ECA ou un antagoniste de l'angiotensine II. **MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS** *Patients présentant une hyponatrémie et/ou une hypovolémie : Hyperkaliémie* : L'administration concomitante de suppléments de potassium, de diurétiques d'épargne potassique, de supplémentations salines contenant du potassium ou d'autres médicaments susceptibles d'augmenter le taux de potassium (héparine, etc.) doit se faire avec prudence et exige un contrôle de la kaliémie à intervalles réguliers. *Arrêt d'un traitement par bêta-bloquant* : L'amlodipine n'est pas un bêta-bloquant et ne protège donc pas contre les risques liés à l'arrêt abrupt d'un traitement de bêta-bloquant. Un tel arrêt devrait toujours ce faire par réduction progressive de la dose du bêta-bloquant. *Sténose de l'artère rénale* : Il n'existe aucune donnée disponible concernant l'utilisation d'Exforge chez les patients atteints d'une sténose des artères rénales unilatérale Transplantation rénale: À l'heure actuelle, il n'existe pas de données concernant la sécurité d'emploi d'Exforge chez les patients qui ont bénéficié récemment d'une transplantation rénale. Insuffisance hépatique : Le valsartan est éliminé sous forme inchangée, par la bile alors que l'amlodipine est fortement métabolisée par le foie. Une prudence particulière est recommandée chez les patients présentant une insuffisance hépatique ou des troubles obstructifs des voies biliaires. Insuffisance rénale : Aucune adaptation posologique d'Exforge n'est nécessaire chez les patients ayant une insuffisance rénale légère à modérée. Il n'existe toutefois aucune donnée relative à son utilisation en cas d'insuffisance rénale grave (clairance de la créatinine <10 ml/min.), ce qui requiert une grande prudence. Sténose de la valve aortique et mitrale, cardiomyopathie obstructive hypertrophique : Comme pour les autres vasodilatateurs, une prudence particulière est recommandée **INTERACTIONS** *Amlodipine* L'amlodipine peut être administrée avec des diurétiques thiazidiques, des alpha-bloquants, des bêta-bloquants, des IEC, des nitrés à libération retardée, de la nitroglycérine sublinguale, des anti-inflammatoires non stéroïdiens, des antibiotiques et des antidiabétiques oraux. Les antagonistes du calcium peuvent interférer avec la théophilline et l'ergotamine, dont le métabolisme passe par le système du cytochrome P450. Comme on ne dispose actuellement d'aucune étude d'interactions avec la théophilline ou l'ergotamine et l'amlodipine, ni in vitro, ni in vivo, il est conseillé de contrôler régulièrement en début de traitement les taux sériques de théophilline, respectivement de l'ergotamine en cas d'administration simultanée. Les essais in vitro sur du plasma humain montrent que l'amlodipine n'influence pas la liaison aux protéines de la digoxine, de la phénitoïne, des coumarines, de la warfarine ou de l'indométacine. *Etudes spéciales: Effets d'autres substances sur l'amlodipine* Jus de pamplemousse: Les examens sur 20 sujets en bonne santé ont montré que l'administration concomitante de 240 ml de jus de pamplemousse avec une dose unique d'amlodipine (5 mg ou 10 mg) entraîne une légère élévation de la C_{max} et de l'AUC de l'amlodipine. *Etudes spéciales: Effets de l'amlodipine sur d'autres substances* ***Digoxine***: Les essais chez des sujets en bonne santé ont montré que l'administration simultanée d'amlodipine et de digoxine ne modifie pas les taux plasmatiques de la digoxine, ni la clairance rénale de cette substance. ***Warfarine***: L'action de la warfarine sur le temps de prothrombine n'a pas été modifiée significativement chez des sujets masculins en bonne santé lors d'une administration concomitante d'amlodipine. ***Valsartan*** Comme le valsartan n'est que très légèrement métabolisé, on ne s'attend pas à des interactions cliniquement significatives sous forme d'induction ou d'inhibition du métabolisme du système du cytochrome P450. La prise simultanée de diurétiques d'épargne potassique (p.ex. spironolactone, triamtérène, amiloride), de médicaments contenant du potassium ou de suppléments salins contenant du potassium peut augmenter la kaliémie et chez les patients insuffisants cardiaques entraîner une élévation de la créatinine sérique. La prudence est donc conseillée en cas d'administration simultanée. **EFFET SUR L'APTITUDE A LA CONDUITE ET L'UTILISATION DE MACHINES** Compte tenu des effets indésirables possibles, la prudence est conseillée lors de la conduite de véhicules ou de l'utilisation de machines. **EFFETS INDESIRABLES** *Fréquent:* rhino-pharyngite, grippe, céphalées. Oreille et conduit auditif, oedème, oedème compressible, oedème de la face, oedème périphérique, fatigue, flush, asthénie, bouffées de chaleur. infections virales, augmentation de la créatinine et de l'urée dans le sérum. Dans le cas de patients souffrant d'insuffisance cardiaque, une augmentation de plus de 50% de la créatinine a été observée chez 3,9% des patients traités par valsartan et chez 0,9% des patients du groupe placebo. Chez les patients avec un antécédent d'infarctus du myocarde récent, le pourcentage de doublement de la créatinine sérique était de 4,2% sous valsartan et de 3,4% sous captopril. Chez les patients souffrant d'insuffisance cardiaque, une élévation du potassium sérique de plus de 20% a été observée chez 10% des patients sous valsartan et chez 5,1% des patients sous placebo. Chez les patients souffrant d'insuffisance cardiaque, une élévation de l'azote uréique sanguin (BUN) de plus de 50% a été observée chez 16,6% des patients sous valsartan et chez 6,3% des patients sous placebo. **SURDOSAGE** Le symptôme prépondérant avec Valsartan est l'hypotension avec vertiges. Un surdosage d'amlodipine peut entraîner une vasodilatation périphérique excessive, une tachycardie pouvant aboutir à une hypotension systémique grave Lorsque la prise du médicament est récente, on peut envisager de provoquer des vomissements ou de procéder à un lavage de l'estomac ou administration de charbon actif. **PROPRIETES/EFFETS PHARMACODYNAMIQUES** Exforge associe deux principes actifs antihypertenseurs dont les mécanismes d'action se complètent pour contrôler la tension artérielle des patients hypertendus: l'amlodipine appartient à la classe des antagonistes du calcium et le valsartan à celle des antagonistes de l'angiotensine II. **Condition de délivrance** : Liste I **Titulaire de l'Autorisation de Mise sur le Marché : Novartis Pharma Maroc** , 82 Bd Chefchaouni, Quartier industriel Aïn Sebaâ 20250 CASABLANCA. Tel 00-212-522-35-93-14 , , Fax 00-212-522-35-93-11 Pour plus d'informations , veuillez consulter les mentions légales complètes.

DEF/AP/MAR Q2 09/AlexCom

NOVARTIS

Novartis Pharma Maroc SA, 82 Boulevard Chefchaouni Quartier Industriel d'Ain Sebaa ,20290 Casablanca. Maroc
Tel: +212 522 35 93 14 - Fax: +212 522 35 93 11

DERMASTIC

16e ECHANGES INTERNATIONAUX

LeDr Ahmed BOURRA, Président fondateur de l'association DERMASTIC

Sous le haut patronage de SM le Roi Mohammed VI, et sous l'égide de l'Union internationale de la médecine esthétique, de la Société des sciences médicales, de la Société marocaine de dermatologie, et en collaboration avec le ministère de la Santé, l'Association marocaine de dermatologie chirurgicale, médecine esthétique, cosmétologie et médecine anti-âge a tenu les 5 et 6 février derniers les « 16e échanges internationaux de DERMASTIC », à Marrakech. Organisée tous les deux ans, près de 200 personnes ont participé à cette manifestation qui a pu s'imposer au fil des éditions en tant qu'événement scientifique incontournable dans la formation médicale continue, notamment en faisant toujours appel à de prestigieux conférenciers internationaux ainsi qu'à d'éminents professeurs marocains connus pour leurs travaux et leur expérience. DERMASTIC constitue également l'occasion idéale de réunir et de rapprocher dermatologues, chirurgiens esthétiques et médecins de différentes spécialités avec les laboratoires pharmaceutiques et de cosmétologie, le ministère de la Santé et le Conseil national de l'Ordre des médecins. Le constat actuel, très positif, révèle que les Marocains bénéficient de traitements de pointe au même titre que les patients européens ou américains.

SMEDIAN

RETARD DE CROISSANCE, UN MAL AUX MULTIPLES FACETTES

Smedian
Société Marocaine d'Endocrinologie, Diabétologie et Maladie de la Nutrition
Organise
33ème Congrès
Saïdia du 30 avril au 1er Mai 2010

Le 33e congrès national de la Société Marocaine d'Endocrinologie, Diabétologie et Maladie de la Nutrition (SMEDIAN) sera organisé du 30 avril au 1er mai 2010 à Saïdia, avec, pour thème principal, «le retard de croissance ». Cette édition comportera, comme à l'accoutumée, un ensemble de communications, conférences, ateliers et symposiums traitant des différents paramètres de la question. Des experts nationaux et internationaux seront au rendez-vous pour animer, débattre et encadrer les activités de ce congrès. La rencontre se terminera par la conception d'un programme social visant à établir les principaux axes d'actions susceptibles de pallier le problème du retard de croissance.

NUTRITION ET SANTÉ

6e CONGRÈS DU FORUM NATIONAL DES MÉDECINS

Du 2 au 4 avril prochains, Marrakech accueillera la 6e édition du Congrès du Forum National des Médecins (FNM). Un événement placé sous le patronage de la ministre de la Santé, qui vient couronner le succès des cinq dernières moutures, surtout celui de l'édition 2009 qui a vu la participation de plus de 500 médecins généralistes et spécialistes des secteurs public, privé et universitaire venus des quatre coins du pays.

Sous le thème principal « Nutrition et santé», le programme de cette édition présente comme à l'accoutumée une diversité tant dans les sujets proposés que dans les activités annexes, avec des conférences sur « les cancers », « la corticothérapie » et «les thromboses veineuses», ainsi que des symposiums, des ateliers pratiques, tables rondes et autres communications sur des sujets tels que « la diabétique du sujet sain », « Obésité et Ménopause » ou encore « alimentation et risque de cancer ».

À noter que l'objectif principal de ce 6e congrès est de contribuer à la promotion d'une pratique médicale saine qui, selon les organisateurs, ne sera que bénéfique pour la santé de l'ensemble des citoyens.

Rendez-vous donc au Royal Mirage Hôtel les 2, 3 et 4 avril prochains, à Marrakech.

SOCIÉTÉ MAROCAINE DE NÉPHROLOGIE PÉDIATRIQUE

DIALYSE ET GREFFE CHEZ L'ENFANT, QUE FAIRE ?

La société marocaine de néphrologie pédiatrique (SMNP) s'est réunie le 13 février dernier à l'hôpital d'enfants du CHU Ibn Rochd de Casablanca, pour un séminaire de formation continue, sous l'égide de la SMNP, animé par le Pr Pierre Cochat, doyen de la faculté de médecine de Lyon, secrétaire général de la Société européenne de néphrologie pédiatrique et responsable de la formation et du développement de la néphrologie pédiatrique dans l'Association internationale de néphrologie pédiatrique.

Cet événement a mobilisé pédiatres, responsables d'unités de néphrologie pédiatrique hospitalière, chirurgiens pédiatres, radiologues, réanimateurs pédiatres ainsi qu'un ensemble d'experts nationaux et internationaux pour la mise en place d'un programme de dialyse et de greffe chez l'enfant.

De ce séminaire a été retenue la nécéssité d'appuyer les équipes universitaires existances par du personnel infirmier spécialisé (Casablanca, Rabat, Marrakech, Fès) avec le maintien des pédiatres en fin de formation et le renforcement des infrastructures existantes, ainsi que la mise en place d'un programme national de dialyse et de transplantation chez l'enfant, privilégiant la greffe préemptive, de prévention et de dépistage des maladies rénales menant à l'insuffisance rénale.

Voltarène®

Diclofénac sodium

NOVARTIS

Pour toute information complémentaire, veuillez contacter NOVARTIS

Tél. : 00 212 5 22 35 93 14 - Fax : 00 212 5 22 35 93 11

LE PR NAJIA HAJJAJ-HASSOUNI ÉLUE À L'ACADÉMIE NATIONALE FRANÇAISE DE MÉDECINE

Après la médaille d'or décernée par la société académique « Arts-Sciences-Lettres » de Paris, en mai 2009, le Pr Najia Hajjaj-Hassouni, doyenne de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat, a été élue par l'Académie nationale française de médecine en qualité de membre correspondant étranger. Le Pr Najia Hajjaj-Hassouni succède ainsi à M. Paul David, récemment décédé. Cette nouvelle distinction, qui couronne un parcours des plus brillants dans le domaine médical, vient confirmer la disposition du Pr Najia Hajjaj-Hassouni à faire rayonner l'image du Royaume dans le monde.

CHU IBN SINA DE RABAT
UN CONSTAT POSITIF

La tenue du conseil d'administration du CHU Ibn Sina (CHIS) de Rabat a eu lieu le vendredi 5 février dernier sous la présidence de la ministre de la Santé, Mme Yasmina Baddou. Après la présentation des rapports d'activité relevant des exercices 2008-2009, du compte administratif de l'exercice 2008, et de l'évaluation de l'état d'avancement des résolutions du conseil d'administration du 19 janvier 2009, plusieurs points ont été discutés, notamment le projet de Plan d'action du CHIS 2010, le projet de budget 2010, la délégation de pouvoir et de signature, ainsi que les réalisations en matière de production de soins, d'activités de diagnostic, le plan organisationnel et celui des ressources humaines. Un constat globalement positif, couronné le 10 février par la conclusion d'une importante convention entre le CHIS de Rabat et les hôpitaux universitaires de Genève (HUG) sur une période s'étalant de 2010 à 2014. Un accord-cadre, signé sous l'égide du ministère de la Santé en partenariat avec la Fondation Suisse-Maroc pour le développement durable qui va également profiter aux CHU de Casablanca, Fès et Marrakech.

Mme la ministre de la Santé, **Yasmina BADDOU**, et le Pr **Al Mountacer CHEFCHAOUNI**, directeur du CHU Ibn Sina de Rabat.

AMLAC
DEUX JOURNÉES POUR BRISER LE TABOU SUR LES GROSSESSES INDÉSIRABLES ET L'AVORTEMENT CLANDESTIN

Pour faire réagir l'opinion publique et le corps médical sur la problématique de l'avortement clandestin, l'Association Marocaine de Lutte contre l'Avortement Clandestin (AMLAC) organise les 23 et 24 avril 2010 un congrès sur la problématique des grossesses non désirées à la bibliothèque nationale du Royaume du Maroc, à Rabat. Au programme, des cessions de prévention sur l'éducation sexuelle, les différentes méthodes de contraception et la pilule du lendemain. Les conséquences de l'avortement et le sujet de l'enfant abandonné seront aussi au cœur du débat. Les 400 personnes attendues auront l'occasion de connaître le point de vue juridique, religieux et politique sur cette question à travers l'intervention de juristes, oulémas, sociologues et autres ONG.

Présidée par le Dr Chraïbi Chafik, l'AMLAC est connue pour son combat contre l'avortement clandestin à travers la sensibilisation des femmes et des jeunes filles contre les risques inhérents aux grossesses non désirées et à travers la promotion des moyens contraceptifs. L'Association œuvre également pour la réforme de la législation nationale par l'adoption de textes moins restrictifs.

CLUB DES MAMANS
UNE 3e ÉDITION RÉUSSIE ET UNE 4e EN COURS !

Toujours dans la perspective d'accompagner les mamans tout le long de leur grossesse et même après, Planète Maman-Bébé a organisé le 30 janvier dernier sa 3e édition du club des mamans. Encore une fois, le succès était au rendez-vous, ainsi que plusieurs mamans, de précieux conseils de spécialistes du corps médical réputés et divers cadeaux à la fin !

Face au succès des trois éditions du club des mamans, on ne peut qu'attendre la quatrième, qui aura d'ailleurs lieu le 24 avril prochain ! Avis aux futurs et aux jeunes parents.

Sargenor®

ASPARTATE D'ARGININE

Ampoules buvables

Comprimés effervescents
Sans sucre

Etats de fatigue

Antiasthénique

Comprimés effervescents *Sans sucre*

COMPOSITION : Aspartate d'Arginine .....1g pour un comprimé de 1,996 g. **FORME PHARMACEUTIQUE :** Comprimé de 1,996 g, boîte de 20 comprimés effervescents édulcorés à la saccharine sodique. **LISTE DES EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE :** Saccharine sodique, jaune orangé S, Arôme orange. **INDICATIONS THERAPEUTIQUES :** Ce médicament est un antiasthénique, préconisé dans les états de fatigue passagers. **MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION :** Voie orale. Avant de prendre ce médicament, faire dissoudre les comprimés effervescents dans un verre d'eau. **POSOLOGIE : Adultes :** 2 à 3 comprimés par jour, en cure de 8 à 15 jours. **Enfants de plus de 12 ans :** 1 à 2 comprimés par jour, en cure de 8 à 15 jours. Ne pas administrer aux enfants de moins de 12 ans sans demander l'avis de votre médecin. **MISE EN GARDE SPECIALE :** Chaque comprimé contient 100 mg de sodium. En cas de fatigue persistante, consulter votre médecin. Lire attentivement la notice. **NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS. PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION :** A conserver à l'abri de l'humidité. Bien refermer après usage.

Ampoules buvables

ASPARTATE D'ARGININE - SOLUTÉ BUVABLE
COMPOSITION : Aspartate d'Arginine ..... 1,000 g .
P. Hydroxybenzoate de méthyle et de propyle ..... 0,005 g
Excipients : Saccharose, arôme abricot, caramel , eau ..... q.s.p. 5 ml
PROPRIÉTÉ : Antiasthénique : apport d'acides aminés. **INDICATIONS :** Proposé dans le traitement symptomatique de l'asthénie fonctionnelle. **PRÉCAUTION D'EMPLOI :** A l'usage des diabétiques : chaque ampoule contient 1 g de sucre. **MODE D'EMPLOI ET POSOLOGIE :** Comme pour tout traitement antiasthénique, la prescription sera de courte durée. **Posologie usuelle : Adultes :** 2 à 3 ampoules par jour, par cure, à prendre dans un peu d'eau de préférence avant les repas. **Enfants de plus de 30 mois :** 1/2 à 2 ampoules par jour selon l'âge.

MEDA

لابروفان LAPROPHAN

SIEGE SOCIAL :
16 -18, Bd. Emile Zola - 20300 Casablanca - Maroc
Tél. : 212 5 22 54 38 38 (LG) - Fax : 212 5 22 44 43 97
Site WEB : www.laprophan.ma / E-mail : lphsiege@iam.net.ma

DEPARTEMENT MARKETING MEDICAL :
Km 7, Rte. de l'unité - Aïn Sebaâ - Rte. de Rabat - 20250 Casablanca - Maroc
Tél. : 212 5 22 66 33 20 (LG) - 212 5 22 66 26 42 / 43 - Fax : 212 5 22 66 25 89 / 97
Site WEB : www.laprophan.ma / E-mail : lphdm@iam.net.ma

SITE INDUSTRIEL :
21, Rue des Oudaya. 20300 Casablanca - Maroc - B.P. : 3047
Tél. : 212 5 22 61 83 83 / 212 5 22 61 82 20 / 212 5 22 61 81 60 - Fax : 212 5 22 62 08 04
Site WEB : www.laprophan.ma - E-mail : lphsi@iam.net.ma

L'OCYTOCINE AMÉLIORE LE COMPORTEMENT SOCIAL DES AUTISTES

Des chercheurs français ont montré que l'ocytocine, hormone connue pour son rôle sur l'aspect social du comportement, pourrait être bénéfique dans l'autisme. En effet, cette hormone, administrée par voie nasale, améliore le comportement social de patients autistes qui arrivent, selon cette étude, à identifier des comportements différents parmi les membres de leur entourage et de réagir en montrant plus de confiance envers les individus les plus coopérants. Cette hormone dite « de l'amour » réduit aussi la peur des autres et favorise le rapprochement social. Ces résultats devraient être suivis d'études cliniques pour démontrer les effets à long terme de l'ocytocine sur les patients autistes et son efficacité à un stade précoce de la maladie.

LE FACTEUR DE VIRULENCE DES RÉTROVIRUS IDENTIFIÉ

Pour expliquer la virulence de certains rétrovirus oncogéniques et leur capacité de se maintenir dans un organisme, des chercheurs du CNRS ont publié dans les « Proceedings of the National Academy of Science » des travaux de recherche montrant que c'est une protéine membranaire qui en serait la cause. En effet, grâce à son rôle « mécanique », cette protéine permet aux particules virales de pénétrer dans la membrane de la cellule cible en induisant leur fusion. L'équipe de recherche a également démontré que cette protéine est immunosuppressive (elle stoppe la réponse immunitaire de l'hôte), ce qui permet au rétrovirus de se propager tout en échappant au système immunitaire. Ces résultats de recherche pourraient conduire à concevoir de nouvelles stratégies thérapeutiques anti-rétrovirales ou des vaccins ciblant cette molécule.

LA TOXINE BOTULIQUE CONTRE LES MIGRAINES PERSISTANTES

Après un constat dévoilant la disparition de la migraine de certaines patientes ayant reçu des injections de toxine botulinique à des fins cosmétiques, une équipe américaine a réalisé plusieurs recherches pour vérifier ce lien. Les chercheurs ont confirmé l'effet collatéral de la toxine botulique de type A surtout sur les migraines résistantes à tous les autres traitements. Les derniers résultats ont été présentés lors du congrès de la société américaine des maux de tête (AHS), à Chicago, et de la société internationale des maux de tête (IHS), à Rome. Le laboratoire Allergan souhaiterait obtenir l'autorisation de commercialiser son « Botox » à destination des patients migraineux n'ayant pas répondu aux thérapies traditionnelles.

L'OSTÉOPOROSE AU MAROC

Un problème de santé publique

L'ostéoporose post-ménopausique : Prévalence de 35% chez les femmes âgées de plus 50 ans[1]

Plus de 1/3 des patientes ménopausées sont ostéoporotiques[1]

50% des patientes ont au moins une fracture vertébrale[1]

16% ont déjà eu une fracture périphérique[1]

(1). Pr Allali. Epidémiologie de l'ostéoporose au Maroc, Espérance médicale, Mars 2009, Tome 16, N 156.

Aclasta®

acide zolédronique à 5 mg
solution pour perfusion

traitement de l'ostéoporose post-ménopausique chez les patientes à risque élevé de fractures[1]

Composition & Présentation : Acide Zolédronique 5mg, Solution pour perfusion 5 mg /100 ml. Boite de 1 flacon de 100 ml Indications/Possibilités d'emploi :Traitement de l'ostéoporose chez les femmes postménopausées et chez les hommes. Prévention des fractures cliniques après fracture du col du fémur chez les hommes et chez les femmes. Traitement et prévention de l'ostéoporose induite par les glucocorticoïdes chez les femmes et chez les hommes.Traitement de la maladie de Paget de l'os (Osteodystrophia deformans). POSOLOGIES , MODES ET VOIES D'ADMINISTRATION : Aclasta doit être administré à une vitesse de perfusion constante pendant au moins 15 minutes. En cas d'ostéoporose, il est recommandé de perfuser une dose unique de 5 mg d'Aclasta par voie intraveineuse une fois par année. On ne dispose pas à ce jour de suffisamment d'expérience concernant un traitement d'une durée de plus de trois ans. En ce qui concerne le traitement supplémentaire par calcium et vitamine D, voir «Mises en garde et précautions». Pour le traitement de la maladie de Paget, il est recommandé de perfuser une dose unique de 5 mg d'Aclasta par voie intraveineuse. Contre-indications Hypersensibilité au principe actif, à l'un des excipients ou à d'autres biphosphonates. Hypocalcémie. Grossesse et allaitement (cf. «Grossesse/Allaitement»). Mises en garde et précautions Aclasta contient le même principe actif que Zometa (l'acide zolédronique) qui est utilisé en oncologie. Les patients traités par Zometa ne doivent pas être traités par Aclasta. La durée d'une perfusion d'Aclasta devrait être d'au moins 15 minutes. Le risque d'une augmentation du taux de créatinine était plus élevé chez des patients atteints de cancer chez lesquels l'acide zolédronique a été perfusé dans un délai de <15 minutes. Une hypocalcémie préexistante doit être corrigée avant le début du traitement par Aclasta par des apports appropriés en calcium et en vitamine D (cf. «Contre-indications»). Les autres troubles se rapportant à l'équilibre minéral doivent également être traités de manière efficace. Une prise suffisante de calcium et de vitamine D est importante pour la néoformation osseuse lors d'un traitement par les biphosphonates; il est par conséquent recommandé de pourvoir à des apports supplémentaires. Chez les patients ayant présenté une fracture du col du fémur peu de temps avant le traitement, il est recommandé d'administrer 50'000 à 125'000 UI de vitamine D3 (par voie orale ou i.m.) avant la perfusion d'Aclasta. La maladie de Paget se caractérise par un remaniement accéléré de la matière osseuse. Des apports suffisants en calcium et en vitamine D sont particulièrement importants dans ce cas. Au cours des 10 jours suivant l'administration d'Aclasta, ces patients devraient recevoir chaque jour 1000 mg de calcium et une dose quotidienne de vitamine D. En raison de la rapidité de l'apparition de l'effet de l'acide zolédronique sur le remaniement osseux, une hypocalcémie passagère, parfois symptomatique, peut survenir; son maximum se produit habituellement au cours des 10 premiers jours suivant la perfusion. Avant l'administration d'Aclasta, il faut veiller à une hydratation suffisante du patient, surtout lors de traitements diurétiques et lorsqu'il s'agit de patients âgés. La prudence est de rigueur lorsqu'Aclasta est administré en même temps que des médicaments influençant la fonction rénale (comme p. ex. des aminoglycosides ou des diurétiques qui peuvent entraîner une déshydratation). Aclasta n'est pas recommandé chez les patients présentant une insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine de moins de 35 ml/min). Les patients devraient faire mesurer leurs taux de créatinine sérique avant chaque administration d'Aclasta. Les patients doivent être informés des symptômes de l'hypocalcémie et être surveillés cliniquement de manière appropriée durant cette période critique. Interactions Des études spécifiques portant sur les interactions médicamenteuses n'ont pas été conduites avec l'acide zolédronique. L'acide zolédronique n'est pas métabolisé par voie systémique et, in vitro, il n'influence pas les enzymes humains basés sur le cytochrome P450 (cf. «Pharmacocinétique»). L'acide zolédronique ne se lie que faiblement aux protéines plasmatiques, ce qui rend improbable les interactions par déplacement de médicaments se liant aux protéines à un taux élevé. L'élimination de l'acide zolédronique s'effectue par voie rénale. La prudence est de mise lorsqu'Aclasta est administré en même temps que d'autres médicaments qui, éventuellement, pourraient de leur côté également compromettre la fonction rénale Effets indésirables Les symptômes suivants avec suspicion de lien causal ont été observés le plus souvent suite à l'administration d'Aclasta et se sont manifestés pour la plupart dans les 3 jours suivant l'administration: fièvre, myalgie, symptômes grippaux, arthralgie et céphalées. La majorité des symptômes étaient de nature légère à modérée et ont disparu en l'espace de 3 jours. L'administration de paracétamol ou d'ibuprofène peu après l'application d'Aclasta permet de réduire la fréquence de ces symptômes. Liste 1: Effets indésirables probablement en relation avec le traitement par Aclasta Système immunitaire Réactions d'hypersensibilité y compris de rares cas de bronchoconstriction, d'urticaire et d'angioedème et de très rares cas de réaction/choc anaphylactique ont été notifiés. Infections Occasionnels: influenza, rhinopharyngite. Système sanguin et lymphatique Occasionnel: anémie. Troubles métaboliques et nutritionnels Occasionnels: anorexie, baisse de l'appétit, hypocalcémie. Troubles psychiatriques Occasionnel: insomnie. Système nerveux Fréquents: céphalées, vertiges. Occasionnels: léthargie, paresthésie, somnolence, tremblement, syncope, dysgueusie. Troubles oculaires Occasionnels: conjonctivite, douleurs oculaires. Rares: uvéite, épisclérite, iritis. Troubles de l'oreille et du labyrinthe Occasionnel: vertiges. Système cardiovasculaire Occasionnels: hypertension, flush, fibrillation auriculaire. Troubles respiratoires Occasionnels: toux, dyspnée. Troubles gastro-intestinaux Fréquents: nausées, vomissements, diarrhée. Occasionnels: dyspepsie, douleurs épigastriques, douleurs abdominales, reflux gastro-oesophagien, constipation, sécheresse buccale, oesophagite, gastrite. Peau Occasionnels: rash, hyperhidrose, érythème, prurit.Système musculo-squelettique Fréquents: myalgies, arthralgies, douleurs osseuses, douleurs dorsales, douleurs au niveau des extrémités. Occasionnels: douleurs au niveau de la nuque, raideur musculo-squelettique, tuméfaction des articulations, spasmes musculaires, douleurs de l'épaule, douleurs musculo-squelettiques au niveau du thorax, douleurs musculo-squelettiques, raideur articulaire, arthrite, faiblesse musculaire. Cas isolé: ostéonécrose maxillaire. Troubles rénaux et urinaires Occasionnels: augmentation de la créatinine sérique, pollakiurie, protéinurie. Troubles généraux et réactions au site d'application Très fréquente: fièvre (13,8%). Fréquents: symptômes pseudo-grippaux, sensation de froid, fatigue, asthénie, douleurs, sensation de malaise. Occasionnels: oedèmes périphériques, soif, réaction de la phase aiguë, douleurs thoraciques non cardiaques, réactions au site d'application telles que rougeur, tuméfaction et/ou douleurs. Surdosage On ne dispose d'aucune expérience sur les intoxications aiguës par Aclasta. Les patients qui auraient reçu une dose supérieure à celle recommandée doivent être surveillés soigneusement. Une hypocalcémie cliniquement significative doit être corrigée par perfusion de gluconate de calcium. CONDITIONS DE STOCKAGEAclasta ne doit pas être conservé dessus de 30 °C. La préparation prête à l'emploi doit être utilisée immédiatement après ouverture de l'emballage. Liste I Titulaire de l'Autorisation de Mise sur le Marché : Novartis Pharma Maroc , 82 Bd Chefchaouni, Quartier industriel Aïn Sebaâ 20250 CASABLANCA. Tel 00-212-5 22-35-93-14 , , Fax 00-212-5 22-35-93-11

UNE TECHNIQUE RÉVOLUTIONNAIRE CONTRE L'OSTÉOPOROSE

Des chercheurs de l'Université de Strasbourg ont développé un nouveau procédé pour lutter contre l'ostéoporose ou l'arthrite. Il s'agit d'un implant qui délivrerait directement les hormones de croissance nécessaires pour affronter la maladie. Les essais sont pour le moment effectués sur des animaux, mais cette technique d'implants a démontré que les os ou les cartilages endommagés se réparaient plus rapidement même chez les personnes âgées.

MÉDECINE TRADITIONNELLE CHINOISE ET AVC

Utilisé pour mieux récupérer après un AVC en Chine, le NeuroAid (produit issu de la médecine traditionnelle chinoise) constitue une véritable piste pour le traitement des AVC ischémiques à différents stades de la maladie. Actuellement, ce procédé est en attente de validation en Europe. D'un autre côté, des résultats de recherche publiés dans la revue « Neuropharmacology » montrent le développement in vitro d'une neurogenèse et une amélioration, in vivo, de la récupération fonctionnelle chez la souris.

UN TRIBUNAL POUR ACCORDER OU NON L'AUTORISATION DE L'EUTHANASIE

Terry Pratchett, un écrivain britannique atteint d'Alzheimer, relance le débat sur l'euthanasie en Grande-Bretagne en proposant de mettre en place des tribunaux spéciaux qui autoriseraient ou non l'euthanasie d'une personne atteinte d'un mal incurable. L'écrivain suggère qu'il y ait un avocat possédant une expertise dans les affaires familiales et un praticien médical expérimenté dans la gestion de la complexité des longues maladies. Le tribunal établirait les faits bien avant que la mort assistée ait lieu. Terry Pratchett, qui est atteint d'une forme rare de la maladie d'Alzheimer, se propose même d'être le premier « cobaye » de cette initiative ! Affaire à suivre…

LES PRÉMATURÉS DISTINGUENT LES OBJETS AU TOUCHER

Après avoir testé 24 prématurés nés environ 2 mois avant terme, une équipe de recherche française spécialisée en psychologie a démontré que les bébés prématurés pouvaient distinguer deux objets de formes différentes avec leurs mains, même s'ils sont encore neurologiquement immatures. Le test a montré que comme les bébés nés à terme, les prématurés s'intéressent davantage à tenir des objets de formes différentes et cessent de tenir un objet familier. Ces résultats pourraient optimiser les interventions des services de néonatologie en offrant aux prématurés, par exemple, de meilleures conditions à leur développement et en réduisant leur stress.

NOUVEAU

Aclasta®

acide zolédronique à 5 mg
solution pour perfusion

Une perfusion, un an d'ostéoprotection(2)

POUR LA 1ère FOIS

1 fois par an en

15 minutes de perfusion *

une efficacité anti-fracturaire

sur les **3** sites majeurs **(2)

** Fractures vertébrales et fractures de hanche : critère principal, fractures cliniques non vertébrales : critère secondaire.

* La durée de perfusion ne doit pas être inférieure à 15 minutes.

(2) Aclasta® . Résumé des caractéristiques produit.

eMCP 00326

NOVARTIS

XARELTO
RIVAROXABAN

■ **Laboratoires :** BAYER SCHERING PHARMA

■ **Indications thérapeutiques**

Prévention d'évènements thrombo-emboliques veineux chez les patients adultes bénéficiant d'une intervention chirurgicale programmée de hanche ou de genou (prothèse totale de hanche (PTH) ou de genou (PTG).

■ **Présentations**

Boîte de 5 comprimés dosés à 10 mg PPM 442,00 DH

Boîte de 10 comprimés dosés à 10 mg PPM 790,00 DH

PIROCAM
PIROXICAM

■ **Laboratoires :** SOTHEMA

■ **Indications thérapeutiques**

Anti-inflammatoire non stéroïdien indiqué dans les poussées aiguës des inflammations chroniques.

■ **Présentations**

Boîte de 10 comprimés dispersibles dosés à 20 mg PPM 42,00 DH

Boîte de 6 ampoules injectables IM dosées à 20 mg PPM 63,00 DH

Boîte de 2 ampoules injectables IM dosées à 20 mg PPM 22,00 DH

AMBROLYS
AMBROXOL

■ **Laboratoires :** IDEXPHARME / SOTHEMA

■ **Indications thérapeutiques**

Troubles de la sécrétion accompagnant les bronchites aiguës et chroniques chez l'enfant.

■ **Présentations :**

Flacon de 200 ml dosé à 15mg / 5ml PPM 27,50 DH

Flacon de 200 ml dosé à 30 mg / 5 ml PPM 33,00 DH

OPTIMAG
Magnésium + B6

OPTIMISEZ VOTRE ÉQUILIBRE NERVEUX

OPTIMAG gélules est un complexe de magnésium + vitamine B6 qui favorise la détente et le retour à un meilleur équilibre nerveux. OPTIMAG gélules, c'est 300 mg de magnésium et 2 mg de vitamine B6. Le magnésium permet la transmission de l'influx nerveux, lutte contre le stress et a également un effet sédatif (relaxant musculaire). La vitamine B6 complète l'activité relaxante et rééquilibrante du magnésium, assure une bonne communication entre les neurones et maintient l'équilibre psychique. OPTIMAG gélules est recommandé à toutes les personnes présentant une fatigue nerveuse passagère et des difficultés d'endormissement ou pratiquant des activités physiques ou intellectuelles intenses. Boîte de 30 gélules PPM 79.00 DH.

GEL HYDROALCOOLIQUE COOPER FRANCE

LE RÉFLEXE MAINS PROPRES

Grâce à sa substance active éthanol (70% m/m), le gel hydroalcoolique Cooper France élimine 99,9% des bactéries.

Sa formule triple action est bactéricide (actif en 30 secondes pour le traitement hygiénique et la désinfection chirurgicale des mains par friction), fongicide (actif sur les levures et moisissures), virucide (actif en 30 secondes vis-à-vis d'Adénovirus type, HIV-1, Rotavirus SA 11, Herpès virus HSV 1, Influenza A souche porcine [H1N1] (virus de la grippe A) (NF EN 14476 + A1, 30s)...

Testé sous contrôle dermatologique, le gel hydroalcoolique Cooper France, sans parfum, est enrichi en bisabolol, un agent doux pour les mains qui procure une sensation de douceur inégalée. Avec une composition sûre et conforme à la directive biocide (sans paraben, sans éther de glycol…), le gel hydroalcoolique Cooper France (gel baccide n°1 en France) est disponible chez les grossistes et est en vente en pharmacie et parapharmacie.

Prix 100 ml en officine 60 DH.

Betadine®

Polyvidone iodée

La maîtrise de l'antisepsie

MEDA Pour toute information médicale s'adresser aux laboratoires LAPROPHAN

لابروفان LAPROPHAN

SIEGE SOCIAL :
16 -18, Bd. Emile Zola - 20300 Casablanca - Maroc
Tél. : 212 5 22 54 38 38 (LG) - Fax : 212 5 22 44 43 97
Site WEB : www.laprophan.ma / E-mail : lphsiege@iam.net.ma

DEPARTEMENT MARKETING MEDICAL :
Km 7, Rte. de l'unité - Ain Sebaâ - Rte. de Rabat - 20250 Casablanca - Maroc
Tél. : 212 5 22 66 33 20 (LG) - 212 5 22 66 26 42 / 43 - Fax : 212 5 22 66 25 89 / 97
Site WEB : www.laprophan.ma / E-mail : lphdm@iam.net.ma

SITE INDUSTRIEL :
21, Rue des Oudaya. 20300 Casablanca - Maroc - B.P. : 3047
Tél. : 212 5 22 61 83 83 / 212 5 22 61 82 20 / 212 5 22 61 81 60 - Fax : 212 5 22 62 08 04
Site WEB : www.laprophan.ma - E-mail : lphsi@iam.net.ma

GYNÉCOLOGIE

LES BENEFICES NON CONTRACEPTIFS DE LA CONTRACEPTION ORALE

LA CONTRACEPTION ORALE (CO) EST UTILISÉE PAR PLUS DE 100 MILLIONS DE FEMMES DANS LE MONDE, ESSENTIELLEMENT POUR SON EFFET SUR LA LIMITATION DES GROSSESSES. PLUS DE 80 À 95 % DES FEMMES, ET UN GRAND NOMBRE DE PRATICIENS, IGNORENT SES BÉNÉFICES NON CONTRACEPTIFS.

Le Pr Houssine BOUFETTAL, service de gynécologie-obstétrique «C» (Chef de service : Pr Samouh N) Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd de Casablanca.

Les autres effets bénéfiques de la contraception sont liés, pour la plupart, à la suppression de la fonction ovarienne ou à la limitation de la prolifération endométriale [1].

La CO trouve de nombreuses indications, essentiellement dans la pathologie gynécologique, mais aussi en dermatologie et en rhumatologie.

Sphère gynécologique

Troubles du cycle menstruel

La CO supprime la production ovarienne d'hormones stéroïdes, la prolifération de l'endomètre se fait alors sous l'effet des stéroïdes exogènes.

Une réduction du volume des menstruations a été constatée chez 60 à 80 % des utilisatrices de la pilule. Cette réduction est de 40-50% en comparaison avec leur volume des menstruations avant le début de la CO [2]. Le taux de fer sérique et la ferritinémie sont plus élevés chez les femmes sous pilule et sont corrélés au nombre d'années d'utilisation. Le risque d'anémie ferriprive en est moins important.

En cas de règles abondantes sans cause organique sous-jacente, la CO peut être utilisée en association avec le dispositif intra-utérin au levonorgestrel, réduisant en plus, dans ce cas, le taux des dysménorrhées [3-4].

La pilule améliore la régularité des cycles

Les cycles irréguliers sont signalés beaucoup moins par les utilisatrices de CO que par les non utilisatrices [1].

Les dysménorrhées sont moins fréquentes et moins intenses chez les femmes sous pilule. Le CO était le traitement de référence de la dysménorrhée primaire avec 90 % de bons résultats. Ces résultats seraient moins bons avec les pilules minidosées.

Dans les dysménorrhées associées à l'adénomyose réfractaires à la CO périodique, l'administration en continu a montré une réduction significative de leur taux [5].

La drospirénone associée à l'éthinyloestradiol a une action antiminéralocorticoïde et a plus d'intérêt dans cette indication : une diminution significative des symptômes prémenstruels désagréables (pleurs, anxiété, sensation de gonflement, augmentation de l'appétit) [6]. Par contre, les pilules contenant des progestatifs de deuxième génération (lévonorgestrel ou norethisterone) n'ont pas d'effet sur ce syndrome.

> **« L'usage de la contraception orale réduit le volume des menstruations, améliore la régularité des cycles et diminue l'intensité du syndrome prémenstruel et des dysménorrhées.**

Sur les cancers gynécologiques

La contraception orale diminue l'incidence des cancers de l'endomètre et de l'ovaire.

- **Cancer de l'ovaire :** dans une étude de cohorte portant sur un million de femmes, la CO permet une réduction globale du risque de cancer de l'ovaire de 46 % par rapport aux femmes n'ayant jamais utilisé la pilule. Cette protection apparaît après 8 ans d'utilisation et persiste 15 ans après l'arrêt de la pilule [7]. Ces données restent vraies chez les femmes porteuses des gènes BRCA1 et BRCA2 et qui ont un risque plus important de cancer de l'ovaire par rapport à la population générale. Cet effet protecteur concerne aussi bien les tumeurs épithéliales et non épithéliales, mais il est faible pour les tumeurs mucineuses. Il est indépendant du dosage de la pilule puisque son mécanisme protecteur est lié à un moindre remaniement de l'épithélium ovarien du fait de l'anovulation, qui existe quelle que soit la dose de CO.

À la lumière de ces données, la CO préviendrait 13% des cancers de l'ovaire chez la femme de moins de 75 ans et éviterait donc plus de 100.000 décès par un cancer ovarien en 50 ans.

- **Cancer de l'endomètre :** le cancer de l'endomètre est lié à l'effet mitogène de la stimulation œstrogénique.

La CO réduit de 42% le risque de cancer de l'endomètre chez les utilisatrices par rapport aux femmes n'ayant jamais utilisé la CO [7]. Elle diminue après l'arrêt de la pilule, mais persiste en partie pendant 3 à 10 ans, voire 20 ans, selon les études [1]. La protection est la même vis-à-vis de l'adénocarcinome, de l'adéno-acanthome et du cancer adénosquameux.

- **Pathologie gynécologique non néoplasique :** les pilules dosées à 50 µg d'EE diminuent de moitié l'incidence des kystes folliculaires et encore davantage celle des kystes lutéiniques. Avec les pilules microdosées, l'inhibition de la croissance folliculaire est moins constante et il est possible que ces contraceptifs offrent moins de protection contre les kystes fonctionnels. La CO est responsable d'une diminution du risque de fibroadénome

Salon de la Santé

Premier Salon International de la Santé en Afrique du Nord

du 06 au 09 Avril 2010

Office des Changes
Route El Jadida -Casablanca

www.salonsante.ma

www.salonsante.info

Sous l'égide du

Royaume du Maroc

Ministère de la santé

Organisateurs

Forum7

Agence Conseil en Publicité et en Communication
Ms Yasmine MOSDIK
5, Bd. Abdellatif Ben Kaddour
Casablanca - 20000 - Maroc
Tél. : +212 (5) 22 36 06 04 / 71
Fax : +212 (5) 22 36 06 21
salonsante2010@gmail.com
www. Salonsante.ma

fairtrade

fairtrade GmbH & Co. KG
Mme Jana Garbrecht
Kurfürsten-Anlage 34
D-69115 Heidelberg, Allemagne
Tél. : +49-(0)62 21-45 65-13
Fax : +49-(0)62 21-45 65-25
j.garbrecht@fairtrade-messe.de
www.fairtrade-messe.de
ISO 9001 : 2008 certifié

Partenaires

La gazette du Laboratoire Maghreb

CADUCÉE

Sodipress

aswat www.aswat.ma

ORGA group

Les Cahiers du Médecin

centralecv.com

7annonces.com Service de petites annonces gratuites

Tabib.ma

Casafree.com

du sein et de la mastose fibrokystique. Cet effet favorable semble lié à l'inhibition de la prolifération cellulaire qui, normalement, survient au cours de la première phase du cycle menstruel. Le risque de survenue des myomes utérins semble plutôt réduit chez les utilisatrices de la CO. Cette diminution est corrélée à la durée de prise et s'estompe avec le temps. Quand les fibromes existent déjà, la pilule n'augmente pas significativement leur volume et peut être indiquée pour la prise en charge des ménorragies associées.

L'endométriose est l'une des principales causes d'algies pelviennes et d'infertilité.

L'administration de 150 mg d'acétate de médroxyprogestérone en intramusculaire pendant 3 mois inhibe la synthèse des gonadotrophines et réduit le taux des stéroïdes ovariens. Elle a un effet au moins équivalent aux autres thérapeutiques de l'endométriose (agonistes LH-RH, Danazol, CO combinée) sur les symptômes de cette pathologie, à savoir les douleurs pelviennes, les dysménorrhées et les dyspareunies [3].

Il existe une forme administrable en sous-cutané avec une efficacité similaire [8].

En cas de syndrome des ovaires polykystiques, outre l'effet sur l'acné et sur l'hirsutisme, la CO protégerait contre l'hyperplasie de l'endomètre en cas de cycles anovulatoires.

La prescription doit être prudente car le syndrome des ovaires polykystiques s'associe fréquemment à une obésité d'où le risque accru d'accidents thrombo-emboliques.

La CO réduit de 70 % le taux de salpingites symptomatiques à chlamydiae, par rapport aux non utilisatrices.

L'étude de Panser montre que l'utilisation de la pilule pendant 12 mois diminue le risque d'hospitalisation pour infection de 60 %, quel que soit le dosage de la pilule. Les mécanismes seraient la diminution de la quantité et de la perméabilité de la glaire ainsi qu'une réduction du volume des règles et des contractions utérines.

> **« La contraception orale réduit le risque de cancer de l'ovaire de 46 % et celui du cancer de l'endomètre de 42%, chez les utilisatrices, par rapport aux femmes n'ayant jamais pris de pilule.**

Dermatologie

Parmi les mécanismes physiopathologiques impliqués dans l'acné, on retrouve la stimulation de la production de sébum par les androgènes au niveau de la glande sébacée. La CO supprime l'activité ovarienne et donc la synthèse de testostérone. De plus, l'éthinyloestradiol augmente la synthèse hépatique de la TeBG, protéine porteuse des androgènes, et diminue ainsi le taux de testostérone libre utilisable par les cellules cibles pilosébacées [9].

De plus, certains progestatifs diminuent l'activité 5-alpha-réductase et donc la conversion de la testostérone en dihydrotestostérone. La CO réduit donc l'acné et l'hirsutisme liés à une hyperandrogénie telle que dans le syndrome des ovaires polykystiques. L'acétate de cyprotérone associé à l'éthinyloestradiol est la référence dans les acnés modérés à sévères du fait d'une action propre sur la 5-alpha-réductase et la dihydrotestostérone. Les progestatifs de troisième génération non androgéniques (gestodène, désogestrel ou norgestimate) peuvent aussi être efficaces.

Rhumatologie

Aucune étude n'a réellement montré que la pilule aide à protéger les femmes contre les fractures osseuses. Cependant, certaines données suggèrent un effet préventif contre l'ostéopénie post-ménopausique [4]. L'effet protecteur est meilleur si la pilule utilisée était dosée à 50 µg d'éthinyloestradiol. L'effet osseux de la CO combinée pourrait dépendre de l'âge de sa mise en route, puisque chez la jeune fille et avec 20µg d'éthinyloestradiol, elle pourrait réduire le pic de masse osseuse. Ce type de contraception doit donc être utilisé prudemment en période péripubertaire, notamment durant les trois premières années qui suivent la démarche. Après 35 ans, avec 30µg d'éthinyloestradiol, la CO pourrait avoir, au contraire, un effet neutre, voire protecteur [10].

La contraception par l'acétate de médroxyprogestérone par voie injectable est indiscutablement associée à une perte osseuse d'autant plus marquée qu'elle est débutée avant le pic de masse osseuse et qu'elle est prolongée, mais en partie réversible à l'arrêt du traitement.

La CO a un effet favorable sur la densité osseuse des femmes oligoménorrhéiques ou aménorrhéiques et n'a pas d'effet délétère chez les autres utilisatrices [11].

Chez la sportive en aménorrhée, par exemple, la pilule assure une bonne prévention du risque ostéoporotique [1].

L'action de la CO, en cas de polyarthrite rhumatoïde, est controversée. Si cette influence existe, elle concernerait davantage la symptomatologie que le risque de survenue de la polyarthrite rhumatoïde [1].

> **« La pilule contraceptive améliore les manifestations cliniques de l'hyperandrogénie (acné, hirsutisme) et aurait un effet préventif sur l'ostéopénie post-ménopausique.**

Cancérologie non gynécologique

La CO réduit le risque de cancer colorectal à 60 % chez les femmes sous pilule par rapport à celui des non utilisatrices [4]. Le mécanisme de l'action préventive semble lié à l'impact des œstrogènes sur la synthèse de l'excrétion de la bile et, surtout à la diminution du taux des acides biliaires au niveau du côlon. Les œstrogènes diminuent par ailleurs la croissance des cellules néoplasiques coliques in vitro. Les bénéfices non contraceptifs de la contraception orale sont nombreux et variés. Certains sont connus, documentés depuis de nombreuses décennies (effet sur les troubles du cycle et sur les cancers de l'ovaire et de l'endomètre). D'autres, comme l'effet sur la densité osseuse, prêtent encore à confusion et les résultats des études sont controversés et doivent donc être étayés par de larges études prospectives. Finalement, une meilleure connaissance des bénéfices de la contraception orale, via une information des utilisatrices permettra une meilleure observance.

[1] Quereux C, Gabriel R. Bénéfices non contraceptifs de la contraception orale. Gynecol obstet fertil 2003 ; 31 : 1047–51.
[2] Kadir R. Menorrhagia: treatment options. Thrombosis Research 2009;123:21–9.
[3] Cameron S. Contraception and gynecological care. Best Pract Res Clin Obstet Gynecol 2009;23:211-20.
[4] Archer DF, Jensen JT, Johnson JV. Evaluation of a continuous regimen of levonorgestrel / ethinyl estradiol : phase 3 study results. Contraception 2006;74: 439–45.
[5] Vercellini P, Frontino G, De Giorgi O. Continuous use of an oral contraceptive for endometriosis-associated recurrent dysmenorrhea that does not respond to a cyclic pill regimen. Fertil Steril 2003;80:560–63.
[6] Fruzzetti F, Lazzarini L, Ricci C et al. Effect of an oral contraceptive containing 30 µg ethinylestradiol plus 3 mg drospirenone on body composition of young women affected by premenstrual syndrome with symptoms of water retention. Contraception 2007;76: 190-94.
[7] Hannaford PC, Selvaraj S, Elliot AM. Cancer risk among users of oral contraceptives: cohort data from the Royal College of General Practitioners oral contraception study. BMJ 2007; 35:651.
[8] Schlaff WD, Carson SA, Luciano A. Subcutaneous injection of depot medroxyprogesterone acetate compared with leuprolide acetate in the treatment of endometriosis-associated pain. Fertil Steril 2006;85:314–25.
[9] Pienkowskia C, Lorenzinib F, Grandjeanb S. et al. Prise en charge d'une hyperandrogénie chez l'adolescente. Immuno-analyse et biologie spécialisée 2006; 21:292–98.
[10] Sarfati J, De Vernejoul MC. Impact de la contraception estroprogestative et progestative sur la densité minérale osseuse. Rev Rhumat 2009;76:222–6.
[11] Haider Z, D'Souza R. Non contraceptive benefits and risks of contraception. Best Pract Rese Clin Obstet Gynecol 2009;23: 249-62.

Voltarène® 1%

DICLOFÉNAC

Emulgel®

Cible l'inflammation

Insertion VEG 2010

COMPOSITION : Principe actif : Diclofenac Diethylamine 1,16 g correspondant à 1 g de Diclofenac sodique. **PRESENTATION :** Gel à 1%, tube de 20 g et de 50 g. **INDICATIONS THERAPEUTIQUES :** Tendinites des membres supérieurs et inférieurs. Oedèmes post-opératoires et post-traumatiques. Traitement symptomatique de l'arthrose douloureuse des doigts et des genoux. **PROPRIETES PHARMACODYNAMIQUES :** Anti-inflammatoire non stéroïdien à usage topique (code ATC : M02AA15). Le diclofénac est un anti-inflammatoire non stéroïdien, dérivé de l'acide phénylacétique du groupe des acides arylcarboxyliques. Sous forme de gel, il possède une activité locale anti-inflammatoire et antalgique. Dans une étude randomisée en double aveugle contrôlée versus placebo chez 238 patients atteints de gonarthrose, on observe entre J1 et J14 une amélioration moyenne de la douleur sur une échelle visuelle analogique (EVA 100 mm) de 14 mm dans le groupe Diclofénac gel, contre 10 mm dans le groupe placebo. Cette différence est statistiquement significative (p = 0,02). **PROPRIETES PHARMACOCINETIQUES :** Appliqué localement sous forme de gel, le diclofénac est absorbé à travers la peau. Le passage systémique du gel, par rapport à celui des formes orales de diclofénac chez les volontaires sains, est de l'ordre de 6 %, par estimation d'après son excrétion urinaire et celle de ses métabolites hydroxylés, après administration unique. Le passage systémique du gel, par rapport à celui des formes orales de diclofénac chez les volontaires sains, est de l'ordre de 13,9 % après administration réitérée. Les concentrations mesurées dans le liquide synovial, de même que dans le tissu synovial, sont 40 fois supérieures aux concentrations plasmatiques. **DONNEES DE SECURITE PRECLINIQUES :** Les études de toxicité aiguë, de toxicité en administration répétée, de génotoxicité et de carcinogenèse n'ont pas révélé de risque lié à l'utilisation du diclofénac aux doses thérapeutiques chez l'Homme. Il n'a pas été décelé de potentiel tératogène au diclofénac chez la souris, le rat ou le lapin. Le diclofénac n'a pas eu d'effet sur la fertilité chez le rat ; le développement prénatal, périnatal et postnatal de la descendance n'a pas été affecté. Des études ont démontré que le diclofénac de diéthylamine 1,16 g/100 g sous forme de gel est bien toléré. Il n'a pas été observé de potentiel phototoxique chez la souris et le cobaye avec le diclofénac de diéthylamine 1,16 g/100 g sous forme de gel et ce dernier n'occasionne pas de sensibilisation cutanée lors des tests chez le cobaye. **POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :** Réservé à l'adulte. • **Posologie :** • Tendinites : 3 à 4 applications par jour. • Oedèmes post-opératoires et post-traumatiques (entorse...) : 2 à 4 applications par jour. La dose administrée à chaque application est de l'ordre de 2,5 g de gel (soit 6 cm de gel environ). • Arthrose douloureuse des doigts et des genoux : 3 à 4 applications par jour. La dose administrée à chaque application est de l'ordre de 4 g de gel (soit 10 cm de gel environ). • **Mode d'administration :** Voie locale. • Faire pénétrer le gel par un massage doux et prolongé sur la région douloureuse ou inflammatoire. • Bien se laver les mains après chaque utilisation (sauf en cas d'auto-application pour arthrose digitale douloureuse). **CONTRE –INDICATIONS :** Ce médicament est contre-indiqué dans les cas suivants : • A partir du début du 6ème mois de la grossesse (cf Grossesse/Allaitement). • Allergie au diclofénac ou aux substances d'activité proche, telles qu'autres AINS, aspirine. • Allergie à l'un des excipients. • Peau lésée, quelle que soit la lésion : dermatoses suintantes, eczéma, lésion infectée, brûlure ou plaie. **MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS PARTICULIERES D'EMPLOI :** • **Mises en garde :** Ne pas appliquer sur les muqueuses ni sur les yeux. L'apparition d'une éruption cutanée après application impose l'arrêt immédiat du traitement. • **Précautions d'emploi :** Le diclofénac, administré sous forme de gel, est réservé à l'adulte, en l'absence d'études spécifiques d'innocuité menées chez l'enfant. Le port de gants par le masseur-kinésithérapeute, en cas d'utilisation intensive, est recommandé. • **Grossesse et Allaitement :** Par extrapolation avec les autres voies d'administration. Grossesse : L'inhibition de la synthèse des prostaglandines peut affecter le déroulement de la grossesse et/ou le développement de l'embryon ou du foetus. Les données des études épidémiologiques suggèrent une augmentation du risque de fausse couche, de malformations cardiaques et de gastroschisis, après traitement par un inhibiteur de la synthèse des prostaglandines en début de grossesse. Le risque absolu de malformation cardiovasculaire est passé de moins de 1 % à approximativement 1,5 %. Le risque paraît augmenter en fonction de la dose et de la durée du traitement. Chez l'animal, il a été montré que l'administration d'un inhibiteur de la synthèse des prostaglandines provoquait une perte pré et post-implantatoire accrue et une augmentation de la létalité embryo-foetale. De plus, une incidence supérieure de certaines malformations, y compris cardiovasculaires, a été rapportée chez des animaux ayant reçu un inhibiteur de la synthèse des prostaglandines au cours de la phase d'organogenèse de la gestation. Sauf nécessité absolue, le diclofénac ne doit donc pas être prescrit au cours des 24 premières semaines d'aménorrhée (5 mois de grossesse révolus). Si le diclofénac est administré chez une femme souhaitant être enceinte ou enceinte de moins de 6 mois, la dose devra être la plus faible possible et la durée du traitement la plus courte possible. Au-delà de 24 semaines d'aménorrhée (5 mois révolus), tous les inhibiteurs de la synthèse des prostaglandines peuvent exposer le foetus à : une toxicité cardiopulmonaire (fermeture prématurée du canal artériel et hypertension artérielle pulmonaire) ; un dysfonctionnement rénal pouvant évoluer vers une insuffisance rénale associée à un oligoamnios. En fin de grossesse, la mère et le nouveau-né peuvent présenter : un allongement du temps de saignement du fait d'une action anti-agrégante pouvant survenir même après administration de très faibles doses de médicament ; une inhibition des contractions utérines entraînant un retard de terme ou un accouchement prolongé. En conséquence, le diclofénac est contre-indiqué au cours du troisième trimestre de la grossesse au-delà de 24 semaines d'aménorrhée (5 mois révolus). **Allaitement :** Le diclofénac comme tous les AINS, passant dans le lait maternel, il convient par mesure de précaution d'éviter de les administrer chez la femme qui allaite. Si la situation impose son utilisation, le diclofénac gel ne doit pas être appliqué sur les seins chez les mères qui allaitent. **INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES :** En raison du faible passage systémique lors d'un usage normal du gel, les interactions médicamenteuses signalées pour le diclofénac per os sont peu probables. **EFFETS INDESIRABLES :** Cas fréquents : Réactions cutanées : éruptions, eczéma ; érythèmes, dermatites (incluant les dermatites de contact). Cas rares : Réactions cutanées : dermatose bulleuse. Un prurit associé est parfois observé. Cas très rares et cas isolés : Réactions cutanées : éruption pustuleuse, urticaire, purpura, ulcérations locales. Réactions d'hypersensibilité : oedème angioneurotique (oedème de Quincke). Problèmes respiratoires : la survenue de crise d'asthme peut être liée chez certains sujets à une allergie à l'aspirine ou à un AINS. Dans ce cas, ce médicament est contre-indiqué. Autres réactions cutanées : cas isolés de photosensibilité. Autres effets systémiques des AINS : Ils sont fonction du passage transdermique du principe actif et donc de la quantité de gel appliquée, de la surface traitée, du degré d'intégrité cutanée, de la durée du traitement et de l'utilisation ou non d'un pansement occlusif (effets digestifs, rénaux). **SURDOSAGE :** En cas de surdosage, rincer abondamment à l'eau. En cas d'ingestion accidentelle, des effets similaires à ceux observés en cas de surdosage de diclofénac par voie orale et ayant pour conséquence des effets indésirables peuvent survenir. Les mesures thérapeutiques qui s'imposent sont celles généralement adoptées en cas d'intoxication avec les AINS. Le lavage gastrique et l'administration de charbon actif doivent être envisagés, surtout lorsque l'ingestion est récente. **CONDITIONS DE CONSERVATION :** A conserver à une température ne dépassant pas 25 °C. Après ouverture : 6 mois. Titulaire de l'Autorisation de Mise sur le Marché : Novartis Pharma Maroc , 82 Bd Chefchaouni, Quartier industriel Aïn Sebaâ 20250 CASABLANCA. Tel 00-212-5-22-35-93-14

NOVARTIS

L'équipe des laboratoires sanofi-aventis célébrant le trophée du plus beau stand.

Officine Expo 2010

UNE ÉDITION À MARQUER D'UNE PIERRE BLANCHE

C'est sous un soleil timide, et une pluie omniprésente que s'est déroulée la 7e édition de l'événement le plus attendu cette année par les professionnels de la pharmacie, l'OFICINE EXPO 2010, les 19 et 20 février derniers au palais des congrès Mansour Eddahbi, à Marrakech. Une mouture assez spéciale qui vient couronner une année bien mouvementée pour le secteur en question. M. Younes BELAYACHI, coordinateur de l'officine expo, définit d'ailleurs le salon dans son édito en tant « qu'espace de rencontres privilégié où chacun trouvera à la fois réponse à sa question et solution à son problème ».

De ce fait, tout a été prévu à cet égard. On retrouve, comme de coutume à présent, les 4 piliers du salon, à savoir les conférences, les ateliers, les stages de formations et bien sûr CANAL OFFICINE EXPO, la tribune TV du salon.

Globalement, les sujets exposés et débattus sont venus traduire une certaine inquiétude des officinaux quant à l'avenir de leur métier. « L'avenir de la pharmacie et du pharmacien est menacé », nous dit le Pr Abderrahim HAROUCHI, président de l'association AFAK et ancien ministre de la Santé, lors de son allocution. M. Abdelilah LAHLOU, président des laboratoires IBERMA, en a profité pour annoncer le lancement d'une campagne de sensibilisation et d'éducation à la santé, destinée au grand public, baptisée « Tous ensemble ».

> **« Le constat est donc clair et unanime pour les professionnels de la pharmacie, « il est temps d'agir... ensemble »**

Un programme qui se fera à travers les pharmacies du royaume, en collaboration avec la presse spécialisée, pour appuyer le rôle effectif du pharmacien. On parle aussi de « paupérisation de la population pharmaceutique » selon M. Mohammed Said AANANOU, président du syndicat des pharmaciens de Tanger, qui a schématisé la redistribution de la marge commerciale brute du pharmacien qu'on dit de 30%, mais qui serait actuellement de 28,09% « pour ceux qui ont commencé à payer la TVA », selon M. Mounir TADLAOUI, secrétaire général de la Fédération National des syndicats des pharmaciens du Maroc.

Pour les solutions, eh bien c'est ailleurs qu'il faut les chercher, d'abord en « soi », affirme Françoise CHETOCHINE, General Manager du group CHETOCHINE, venue présentée une nouvelle manière de manager l'équipe officinale avec ce qu'elle appelle « le management par l'émotion », pour un bon fonctionnement de l'équipe officinale et de l'officine.

Une approche qu'a également utilisée M. Abdellatif BERNOSSI, Président du conseil de l'ordre des Experts-Comptables du Maroc, qui estime que l'évolution vers le statut de société est inévitable pour la pharmacie. Toutefois, pour M. Abdellatif BERNOSSI, l'avenir est au regroupement des pharmaciens.

Le salon a été clôturé comme chaque année

Mr **Abdelilah LAHLOU**, président des laboratoires IBERMA.

Françoise CHETOCHINE, General Manager du group CHETOCHINE.

Mr **Abdellatif BERNOSSI**, Président du conseil de l'ordre des Experts-Comptables du Maroc.

par la traditionnelle cérémonie de remise des « TROPHEES OFFICINE EXPO 2010 ». Ainsi, le prix du stand le plus beau a été remis aux laboratoires sanofi-aventis. Galenica s'est vu attribuer le prix du stand le plus accueillant, et les laboratoires Bayer et Pierre Fabre sont arrivés ex-æquo dans la catégorie du stand le plus dynamique. Pour terminer, le jury a décerné le prix du stand le plus original aux laboratoires LAPROPHAN. À noter que c'est le même designer, M. Tarik OUARDI, qui a conçu les stands des laboratoires LAPROPHAN et Sanofi-Aventis, et s'est fait ainsi doublement récompenser pour ses réalisations, à la fois pour leur beauté et leur originalité.
Malgré tout, l'ambiance extrêmement conviviale et la chaleur des débats et autres échanges, alliées à une organisation pointue, ont compensé l'absence du beau temps tant au niveau de la météo que de la profession. Le constat est donc clair et unanime pour les professionnels de la pharmacie, « il est temps d'agir…ensemble».
L'OFFICINE EXPO 2010 a donc répondu aux attentes et s'impose indéniablement comme le rendez-vous par excellence du pharmacien et de la pharmacie du sud de la méditerranée.

Laprophan

À L'HONNEUR CHEZ LES MÉDIAS

L'économie marocaine telle qu'on la connaît ne s'est pas faite en un jour. Le récent engouement des médias pour cette facette du pays a permis de dépoussiérer les annales de l'économie nationale, mettant à jour des parcours aussi riches que surprenants. Car il faut dire qu'actuellement, plusieurs secteurs d'activité comptent parmi ses leaders, aussi bien au niveau national, continental que mondial, des structures pionnières arborant fièrement le drapeau rouge et vert, pilier d'un label aujourd'hui connu et reconnu, le «made in Morocco».
Pour l'industrie pharmaceutique, les laboratoires LAPROPHAN restent l'une des références ultimes en la matière. Fondés par feu Abderrahim BENNIS, LAPROPHAN a été le fruit d'une vision stratégique alliant réalisme, patriotisme et intérêt public. Des valeurs toujours vivantes, illustrées par la relève en la personne du Dr Farid Bennis, qui a dernièrement été interviewé par la prestigieuse publication anglaise «Oxford Business Group». Ainsi, avec plus de 60 ans d'existence, les laboratoires LAPROPHAN sont en route vers le panthéon de la gloire en tant qu'entreprise leader de son secteur et présente sur tous les fronts.

Groupe sanofi-aventis

MAPHAR OBTIENT LE PRIX NATIONAL DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Maphar, groupe sanofi-aventis, a obtenu le Prix National de la Sécurité au Travail, édition 2009 dans la catégorie « Grandes entreprises industrielles ». Cette distinction a été remise à Rabat le 21 janvier 2009 par M. Ahmed Réda Chami, ministre de l'Industrie, du Commerce et des Nouvelles Technologies à M. Christophe Gourlet, Directeur général de sanofi-aventis Maroc et Maphar.
Cette initiative gouvernementale s'inscrit dans le cadre de la prévention des risques industriels et l'encouragement des entreprises à mettre en place des systèmes de management de sécurité adaptés et conformes aux normes en vigueur. Ainsi, des équipes d'audit, composées d'experts nationaux et de consultants en sécurité, ont été déléguées par le ministère de l'Industrie du Commerce et des Nouvelles Technologies sur les sites des entreprises qui ont participé pour faire auditer leur système de sécurité respectif.
Le Groupe sanofi-aventis confirme donc sa position de leader et renforce son image de qualité et de sérieux auprès des différentes composantes de son environnement.

Mr **Ahmed Réda CHAMI** remettant le prix national de la sécurité au travail 2009 à Mr **Christophe GOURLET**.

Sanofi-aventis *pharmacie*

Sanofi-aventis pharmacie c'est aujourd'hui :

- **Une gamme étendue**
- **Plus de services**
- **Encore plus de compétences**

MA.PHC.10.01.05

Sanofi-aventis *pharmacie*, votre partenaire au quotidien

sanofi aventis
L'essentiel c'est la santé.

Sanofi-aventis *pharmacie*

Filiale du groupe sanofi-aventis et présent au Maroc depuis plus de **50 ans**, sanofi-aventis Maroc est **n°1 du marché pharmaceutique marocain avec 20,5% de parts de marché***.
Avec **1 boîte sur 5 vendue dans votre pharmacie**, nous nous engageons à **établir avec vous un partenariat** pour vous accompagner au quotidien dans votre rôle d'acteur majeur de la santé et à développer votre espace de santé. Chaque année, nous optimisons **notre organisation pharmacie** pour mieux vous servir et répondre à vos besoins.
Pour ces raisons, nous avons créé pour vous **Sanofi-aventis *pharmacie***.

Qu'est ce que Sanofi-aventis *pharmacie* ?

Sanofi-aventis *pharmacie* est une **offre globale de services** sell-in / sell-out qui regroupe :

- Une gamme étendue
- Plus de services
- Encore plus de compétences

Une gamme étendue

Sanofi-aventis *pharmacie* met à votre disposition une **offre très large** couvrant des domaines thérapeutiques majeurs tels que :

- Cardiovasculaire
- SNC
- Médecine interne
- Diabète
- Cosmétologie
- Produits de conseil

Votre **COMMERCIAL** sanofi-aventis Maroc vous propose tout au long de l'année **un portefeuille de marques fortes, connues et reconnues** par les professionnels de la santé mais également par le Grand Public.

Plus de services

Nous mettons à votre disposition des interlocuteurs dédiés pour vous accompagner dans la prise en charge de vos clients. Vos **CONSEILLERS en DEVELOPPEMENT des VENTES** (CDV), ont pour mission essentielle d'**augmenter le taux de rotation des produits** à travers :

- **La formation** de votre équipe officinale sur des pathologies courantes
- **Les actions de visibilité**

A compter du 1er janvier 2010, vos CDV sont **organisés par pôle d'expertise**, avec un interlocuteur dédié par gamme : **Douleur, Infectiologie et Produits de conseil**.

Encore plus de compétences

Métier nouvellement créé par sanofi-aventis Maroc, dorénavant vous avez un expert en merchandising à votre disposition : votre **MERCHANDISEUR**, dont le rôle est **l'information, le diagnostic, le conseil personnalisé et la formation** de votre équipe officinale en merchandising catégoriel.

N'hésitez pas à demander plus d'informations à **vos interlocuteurs exclusifs Sanofi-aventis *pharmacie*** qui vous rendent visite régulièrement ou à visiter notre site internet **www.sanofi-aventis.ma.**

MA.PHC.10.01.05

* PDM groupe sanofi-aventis/maphar : IMS valeur CM 11/2009

Sanofi-aventis *pharmacie*, votre partenaire au quotidien

sanofi aventis
L'essentiel c'est la santé.

SANOFI-AVENTIS PHARMACIE

À L'ÉCOUTE DU PHARMACIEN

« L'OFFICINE A BESOIN DE SE METTRE AU DIAPASON DES NOUVELLES MODIFICATIONS QUE CONNAÎT LE SECTEUR DE LA SANTÉ. DANS CE SENS, SANOFI-AVENTIS A DÉCIDÉ DE METTRE À LA DISPOSITION DU PHARMACIEN PLUSIEURS PRESTATIONS AFIN DE L'ACCOMPAGNER DANS CE CHANGEMENT À TRAVERS DES FORMATIONS DU PERSONNEL OFFICINAL ET L'OPTIMISATION DE L'ESPACE DE VENTE.» DOCTINEWS A RENCONTRÉ M. HAMID HALOUI, DIRECTEUR DE LA BUSINESS UNIT SANTÉ FAMILIALE SANOFI-AVENTIS, QUI NOUS A ÉCLAIRÉ SUR LE PROGRAMME SANOFI-AVENTIS PHARMACIE.

Entretien ave M. **Hamid Haloui,** Directeur de la business unit Santé Familiale Sanofi-Aventis

QUELLES SONT LES GRANDES LIGNES DU PROGRAMME « SANOFI-AVENTIS PHARMACIE » ?

En tant que leader du marché pharmaceutique au Maroc, sanofi-aventis développe un partenariat qualitatif et professionnel avec l'ensemble des acteurs de santé. La pharmacie représente pour notre laboratoire un axe de développement important dans le sens où nous ne considérons pas l'officine comme un simple circuit de distribution intermédiaire entre le médecin et le patient.

La pharmacie est un lieu d'accueil, de convivialité et de conseil dans lequel le patient, muni ou non d'une ordonnance, doit se sentir écouté, rassuré et bien conseillé.

Dans ce cadre, le programme sanofi-aventis pharmacie constitue une gamme étendue de services proposés aux officines, sur les plans suivants :

- Formation de l'équipe officinale sur les pathologies courantes,
- Un support technique et marketing visant à améliorer le merchandising et la visibilité sur le lieu de vente.

POURQUOI SANOFI-AVENTIS ENGAGE-T-IL UN PARTENARIAT AVEC LES PHARMACIENS ?

Notre objectif est de devenir le laboratoire partenaire de référence pour la pharmacie. Notre relation ne se limite plus à de simples transactions commerciales, mais à de réelles avancées qualitatives destinées à préparer l'officine aux prochaines et nombreuses mutations que connaîtra ce secteur.

PEUT-ON AVOIR UNE IDÉE SUR LES MOYENS HUMAINS, LOGISTIQUES ET FINANCIERS MIS EN ŒUVRE POUR RÉALISER CE PROJET ?

Dans le cadre de sanofi-aventis pharmacie, nous avons mis en place de nouveaux métiers dans le secteur, à savoir :

- Le Trade marketer, dont la mission consiste à concevoir des outils de communication et de promotion adaptés au point de vente pharmacie,
- Le Conseiller en développement des ventes qui contribue à assurer une bonne rotation des produits et des renouvellements de stocks auprès des pharmaciens d'officine et des vendeurs en pharmacie,
- Le merchandiseur, qui déploie des actions de visibilité des rayons et produits du point de vente pharmacie par le biais de dispositifs innovants et efficaces.

Une équipe importante travaille à temps plein sur le déploiement de ce dispositif au niveau national qui connaît un franc succès puisqu'à ce jour plus de 400 pharmacies ont adhéré à ce concept et font confiance à notre expertise.

Pharmacie merchandisée sanofi-aventis

COMMENT CE PROGRAMME PEUT-IL CONTRIBUER À CRÉER UNE SYNERGIE ENTRE LE MÉDECIN, LE PATIENT ET LE PHARMACIEN ?

Les mutations du secteur vont à coup sûr déboucher sur une plus grande interaction entre ces 3 intervenants. La visite médicale, l'information scientifique et la formation médicale continue à destination des médecins constituent des fondamentaux que nous essayons sans cesse d'optimiser. En parallèle, l'officine ne doit pas rester en marge de ces dispositifs de formation et de mise à niveau, surtout en situation de forte concurrence et de l'exigence des patients en termes de conseil et de convivialité de l'espace pharmacie.

Les actions que mène Sanofi-aventis à destination des acteurs de santé sont donc complémentaires.

LEVAMOX®

Amoxicilline+Acide clavulanique

BREVET d'innovation forme EFFERVESCENTE

Comprimé effervescent à 500 mg/62,5 mg boîte de 12

Comprimé effervescent adulte à 1 g/125 mg boîte de 12

Comprimé effervescent adulte à 1 g/125 mg boîte de 16

Poudre pour suspension buvable enfant à 100 mg/12,5 mg par ml en flacon de 60 ml.

Poudre pour suspension buvable nourrisson à 100 mg/12,5 mg par ml en flacon de 30 ml.

ACIDE CLAVULANIQUE

AMOXICILLINE

Double détente

Adultes

- Infections O.R.L.
- Infections Bronchopulmonaires
- Infections stomatologiques sévères
- Infections Urinaires récidivantes ou compliquées
- Infections Gynécologiques Hautes
- Traitement Prophylactique dans la chirurgie abdominale et gynécologique

Posologie

A titre indicatif :

1 cp eff à 1g : 2 à 3 fois/ j en fonction des pathologies.

La posologie doit être adaptée en cas d'insuffisance rénale.

Enfants

- Infections O.R.L.
- Infections Bronchopulmonaires
- Infections Stomatologiques sévères
- Infections Urinaires récidivantes ou compliquées

Nourrissons

- Otites moyennes aiguës (OMA)
- Infections Respiratoires Basses
- Infections urinaires

Posologie

Enfant > 30 mois

80 mg/kg/jour en 3 prises sans dépasser 3 g par jour

Nourrissons

80 mg/kg/jour en 3 prises sans dépasser 10 mg/kg/jour d'acide clavulanique

La posologie doit être adaptée en fonction de l'insuffisance rénale

S070106V10709

Pour toute information médicale, s'adresser aux Laboratoires Laprophan

SIEGE SOCIAL : *16-18 Bd. Emile Zola - 20300 Casablanca - Maroc*
Tél : 212 522 44 52 00 à 06 - Fax : 212 522 44 43 97
Site Web : www.laprophan.ma - e-mail:lphsiege@iam.net.ma

SITE INDUSTRIEL : *21, Rue des Oudaya. 20300 Casablanca - Maroc - B.P : 3047*
Tél : 212 522 61 83 83 / 212 522 61 82 20 / 212 522 61 81 60 - Fax : 212 522 62 08 04
Site Web : www.laprophan.ma - E-mail:lphsi@iam.net.ma

DEPARTEMENT MARKETING MEDICAL : *Km 7, Rte. de l'unité - Aïn Sebaâ*
Rte. de Rabat 20250 Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 54 38 38 (LG) - 05 22 66 26 42 / 43 - Fax : 05 22 66 25 89 / 97
E-mail:lphdm@iam.net.ma

LA QUALITÉ TOUT LE MONDE EN PARLE ... LAPROPHAN LE PROUVE

لابروفان LAPROPHAN

LES AMINOSIDES

Les aminosides sont des antibiotiques bactéricides qui se diffusent à travers les canaux porines jusqu'à l'espace périplasmique. Ils sont actifs sur les bacilles Gram négatif aérobies, Escherichia coli, Proteus, Kbelsiella pneumoniae, bacille pyocyanique, et sur certains germes Gram positif tels que le staphylocoque.

GENTAMICINE

Administrée seulement par voie intraveineuse ou intramusculaire et parfois en application locale, la gentamicine est utilisée pour traiter divers types d'infections bactériennes, en particulier celles provoquées par des bactéries à Gram-négatif. Elle est indiquée dans les infections dues à des germes sensibles, en particulier dans leurs manifestations rénales et urologiques, et est également efficace dans la prophylaxie des infections post-opératoires en chirurgie urologique et lorsque le patient est allergique aux pénicillines. La gentamicine est contre-indiquée en cas de grossesse et peut être hautement néphrotoxique, surtout si des doses multiples s'accumulent en cours de traitement.

Spécialité	Laboratoires	Présentations / PPM (en dirhams)											
		INJ IM 20mg/2ml B 1	INJ IM 40mg/2ml B 1	INJ IM 80mg/2ml B 1	INJ IM 80mg/2ml B 6	INJ IM 120mg/3ml B 1	INJ IM 120mg/3ml B 6	INJ IM 120mg/2ml B1	INJ IM 120mg/2ml B 6	INJ IM 160mg/4ml B 1	INJ IM 160mg/4ml B 6	INJ IM 160mg/2ml B 1	INJ IM 160mg/2ml B 6
GENTAGAM	COOPER		9,60	12,70	61,20			15,80	77,00			18,90	92,80
GENTAMYCINE	AFRIC-PHAR		12,25	18,05	87,15	23,00	111,90			28,00	119,85		
GENTOSYL	LAPROPHAN	9,40	12,80	18,10	101,10							28,90	132,20

LES MACROLIDES

Les macrolides sont des antibiotiques bactériostatiques utilisés par voie orale. Ils sont indiqués dans les infections dues aux germes sensibles, notamment dans leurs manifestations ORL, broncho-pulmonaires, stomatologiques, cutanées, génitales, osseuses et également en chimioprophylaxie des rechutes du rhumatisme articulaire aigu. Parmi leurs effets indésirables, des manifestations digestives. Le spectre antibactérien est identique pour tous les macrolides.

L'AZITHROMYCINE

L'azithromycine est le premier antibiotique macrolide du groupe des azalides. Elle est utilisée pour le traitement des infections des voies respiratoires, de celles des tissus mous et des infections génito-urinaires. Ses effets indésirables les plus fréquents sont généralement d'ordre cutanéo-muqueux, allergique, digestif, hépatique et génital.

Spécialité	Laboratoires	Présentations / PPM (en dirhams)							
		CPS 500 mg B 3	GEL. 250 mg B 6	PPS BUV. 400 mg B 3 SCH	PPS BUV. 300 mg B 3 SCH	PPS BUV. 200 mg B 3 SCH	PPS BUV. 100 mg B 3 SCH	PPS BUV. 200 mg/5ml FL15 ml	PPS BUV. 200mg / 5ml FL 30 ml
AZ	GALENICA	135,65	137,70					72,40	97,00
AZIMYCINE	PROMOPHARM	66,00							
AZITHRIX	TECNIMEDE / AFRIC-PHAR	99,00						67,00	99,00
AZIX	BOTTU	89,00							
ZITHROMAX	PFIZER	146,90		256,80	193,15	128,40	72,40	120,00	

LA CLARITHROMYCINE

Grâce à son mécanisme d'action qui empêche la croissance bactérienne en interférant avec la synthèse des protéines bactériennes, la clarithromycine, antibiotique macrolide, est utilisée pour traiter les pharyngites, les angines, les sinusites aiguës maxillaires, les complications bactériennes aiguës de la bronchite chronique, les pneumonies.

Laboratoires	Laboratoires	Présentations / PPM (en dirhams)	
		CPS 250 mg B 14	CPS 500 mg B 14
CLARIL	GALENICA	133,00	239,00

Afin d'éviter de publier des informations erronées, les produits des laboratoires n'ayant pas répondu à notre demande ne figurent pas dans cette liste.

IBERMA

Notre qualité était reconnue, aujourd'hui elle est certifiée

AFAQ ISO 9001 VERSION 2000

Certifié iso 9001 v 2000 par : IQNet THE INTERNATIONAL CERTIFICATION NETWORK

L'ERYTHROMYCINE

Similaires aux pénicillines, l'erythromycine est souvent utilisée chez les personnes allergiques à celles-ci. Elle est utilisée contre la maladie des légionnaires, l'actinobactériose et les infections digestives à Campylobacter jejuni, contre les infections des voies respiratoires et pour traiter les infections à Chlamydia, la syphilis et la gonorrhée. Sous forme de traitement dermique local, elle est fréquemment utilisée pour traiter l'acné.

Spécialité	Laboratoires	Présentations / PPM (en dirhams)		
		PPS BUV. 125mg B 24 SCH	PPS BUV. 250 mg B 24 SCH	CPS 500 mg B 20
ERY	PROMOPHARM/BOUCHARA	40,00	63,50	90,50

LA JOSAMYCINE

La josamycine est indiquée principalement pour les infections ORL, l'angine, la sinusite, l'otite, les infections broncho-pulmonaires, la pneumonie atypique, les infections dentaires et cutaneo-muqueuses, les impetigo, les furoncles, l'erysipele, la scarlatine, le rhumatisme articulaire aigu, la coqueluche, la diphtérie et les infections à méningocoques (en prévention). Il est à noter que la josamycine a un faible passage dans le lait.

Spécialité	Laboratoires	Présentations / PPM (en dirhams)				
		CPS DISP. 1 g B 10	CPS 500 mg B 20	PPS BUV. 125 mg/5ml fl 60ml	PPS BUV. 250 mg/5ml fl 60ml	PPS BUV. 500 mg/5ml fl 60ml
JOSACINE	BAYER	185,00	161,50	50,15	82,95	127,65

LA ROXITHROMYCINE

Cet antibiotique est indiqué contre les angines documentées à streptocoque A bêta-hémolytique (en alternative au traitement par bêtalactamines, particulièrement lorsque celui-ci ne peut être utilisé) et les sinusites aiguës. Compte tenu du profil microbiologique de ces infections, les macrolides sont indiqués lorsqu'un traitement par bêtalactamine est impossible. Les surinfections dues aux bronchites aiguës, les exacerbations des bronchites chroniques, les pneumopathies communautaires, les infections cutanées bénignes et les infections génitales non gonococciques font également partie de ses indications thérapeutiques.

Spécialité	Laboratoires	Présentations / PPM (en dirhams)					
		CPS 150MG B 16	CPS 300MG B 16	CPS 300MG B 8	CPS PELLIC. 100 MG B 10	CPS PELLIC. 150 MG B 10	CPS PELLIC. 300 MG B 7
ROXOLID	COOPER					75,00	99,00
RULID	SANOFI-AVENTIS				105,30	152,30	200,00
TROXINE	TECNIMEDE/AFRIC-PHAR	113,00	203,00	107,00			

LA SPIRAMYCINE

Spécialité	Laboratoires	Présentations / PPM (en dirhams)		
		CPS SEC. 3 M UI B 10	CPS SEC. 3 M UI B 16	CPS SEC. 1,5 M UI B 16
ROVAMYCINE	SANOFI-AVENTIS			67,70
SPIRALIDE	BOTTU	73,95	112,20	59,15

SPIRAMYCINE+METRONIDAZOL

En traitement curatif, la spiramycine + metronidazol sont indiqués lorsqu'il y a infections stomatologiques aiguës, chroniques ou récidivantes. Elles sont également indiquées comme traitement préventif des complications infectieuses locales post-opératoires en chirurgie odonto-stomatologique. Ces deux antibiotiques associés ne doivent jamais être utilisés en cas d'hypersensibilité aux imidazolés, à la spiramycine et/ou à l'un des excipients et chez l'enfant de moins de 15 ans. En plus des effets indésirables liés à la spiramycine, la metronidazol peut causer des troubles digestifs bénins, une glossite avec sensation de sécheresse de la bouche, des céphalées, des neuropathies sensitives périphériques, une éruption cutanée parfois fébrile, des confusion ou des hallucinations.

Spécialité	Laboratoires	Présentations / PPM (en dirhams)			
		CPS PELLIC. 0,75 MUI +125MG B 30	CPS PELLIC. 1,5 MUI +250MG B 15	CPS DISP. 1,5 MUI +250MG B 16	CPS DISP. 1,5 M UI +250MG B 24
BIRODOGYL	SANOFI-AVENTIS		102,00		
BISPIRAZOLE	BOTTU		79,90		
RODOGYL	SANOFI-AVENTIS	107,40			
SPIRAZOLE	BOTTU	80,60			
METOSPIR	LLORENTE/AFRIC-PHAR			80,00	114,00

Afin d'éviter de publier des informations erronées, les produits des laboratoires n'ayant pas répondu à notre demande ne figurent pas dans cette liste.

Nº1 en Europe

Pour le soulagement des brûlures d'estomac.

Pour un soulagement rapide, les patients ont besoin de plus que les IPPs.

IPP + Gaviscon

PRESCRIVEZ VOTRE FORMULE GAGNANTE.

Les patients auxquels on a prescrit que des IPPs pour le traitement de RGO peuvent toujours souffrir de symptômes de reflux d'acide gastrique – "breakthrough" - de pepsine ou de bile. Augmenter simplement la dose d'IPP n'est pas la solution idéale pour un soulagement rapide. Gaviscon Liquide assure un soulagement beaucoup plus rapide que les IPPs ou les antihistaminiques H2* vu qu'il forme une puissante barrière physique qui soulage et empêche les symptômes douloureux de reflux oesophagien. Alors, lorsque vous prescrivez des IPPs, prescrivez Gaviscon: il assure un soulagement rapide que les patients peuvent réellement ressentir.

** Soulagement ressenti par 74% des patients dans un intervalle de 5 minutes. Aubertin et Al Dietology 1985*

Un soulagement rapide que vous pouvez réellement ressentir. GAVISCON

Composition: alginate de sodium 500 (mg/10 ml), bicarbonate de sodium 267(mg/10 ml), carbonate de calcium, carbomère, parahydroxybenzoate de méthyle, parahydroxybenzoate de propyle, hydroxide de sodium, saccharinate de sodium, essence de fenouil, erythrosine et eau purifiée, ce produit est sans sucre et sans gluten. Indications: peut être utilisé pour le traitement du reflux gastro-oesophagien, des brûlures d'estomac et de flatulence causés par le reflux gastro-oesophagien. Posologie et mode d'emploi: Adultes et enfants de plus de 12 ans: 10 à 20 ml (deux à quatre cuillerées de 5ml) après les repas et au coucher, Enfants de 6 à 12 ans: 5 à 10 ml (une à deux cuillerées de 5ml) après les repas et au coucher, Enfants de 2 à 6 ans: doit uniquement être donné sur avis médical. Mécanisme d'action: forme une barrière physique qui flotte sur le contenu de l'estomac et aide à garder tous les composants agressifs (acide, pepsine et bile) du contenu de l'estomac là où ils doivent demeurer. Utilisation en période de grossesse et de lactation: ne pose aucune inquiétude pour la mère ou le bébé. Précautions: la teneur en sodium impose des précautions particulières chez les patients pour lesquels un régime désodé strict est recommandé, ne pas prendre en cas d'allergie à l'un des composants. Effets indésirables: dans de très rares cas, les patients sensibles à certains constituants peuvent présenter des manifestations allergiques, une utilisation prolongée pourrait augmenter la quantité de calcium dans le sang. Interactions: Aucune interaction médicamenteuse n'est à ce jour connue avec Gaviscon, en cas de précaution ne prendre aucun autre médicament dans un délai de 2 heures. Conservation: ne pas conserver à une température supérieure à 30° C, ne par réfrigérer ou congeler, ne pas garder plus de 3 mois après ouverture du flacon.

RHINITE ALLERGIQUE PERSISTANTE
LE DIAGNOSTIC À NE PAS MANQUER

DEPUIS 2001, CE SONT LA DURÉE DES SYMPTÔMES ET LES RÉPERCUSSIONS SUR LA QUALITÉ DE VIE QUI SONT PRIS EN COMPTE DANS LA CLASSIFICATION DE LA RHINITE ALLERGIQUE. AINSI, À LA RHINITE PERANNUELLE, ON PRÉFÈRE DÉSORMAIS LE TERME DE RHINITE PERSISTANTE DONT LA RELATION DE CAUSALITÉ AVEC L'ASTHME EST BIEN ÉTABLIE.

Avec la collaboration du Dr **Abdelaziz AICHANE,**
Professeur en pneumologie et allergologie au CHU Ibn Rochd - Casablanca.

Éternuements, obstruction et écoulement nasal, démangeaisons au niveau du palais, yeux rouges, picotements… sont autant de symptômes qui transforment la vie des personnes atteintes de rhinite allergique persistante en un véritable cauchemar. Pourtant, pour bon nombre d'entre elles, cette affection est prise, à tort, pour un simple rhume. Une confusion à laquelle certains praticiens n'échappent pas non plus, sachant que les symptômes grippaux tels qu'un peu de fièvre, des courbatures et des maux de tête sont les principaux signes distinctifs de cette affection d'origine virale. Résultat, les malades qui en souffrent perdent confiance, n'en parlent même plus et consultent, souvent trop tard, lorsque la gêne respiratoire, les troubles du sommeil et la fatigue perturbent leur quotidien et leurs performances professionnelles.

> **« La rhinite allergique est un facteur de risque d'exacerbation de l'asthme. Le prick test reste le test cutané le plus utilisé pour mettre en évidence les sensibilisations.**

Rhinite allergique persistante et ARIA

Problème de santé publique à l'échelle internationale, la rhinite allergique touche en effet 10 à 25% de la population mondiale avec une prévalence de 30 à 35%, qui en font la maladie allergique

la plus fréquente. Cette affection inflammatoire nasale provoque des symptômes tels qu'obstruction nasale, prurit nasal avec crises sternutatoires (éternuements), rhinorrhée antérieure et/ou postérieure, troubles ou perturbations de l'odorat avec, parfois, une participation oculaire préoccupante, pharyngée ou otologique.

D'étiologie allergique, elle peut également être liée à d'autres composants naturels de l'environnement tels que poussières, acariens, moisissures, poils de chat... Là, on distingue généralement deux sortes de rhinite allergique. La première est appelée rhinite allergique saisonnière ou «rhume des foins» ou pollinose, facilement identifiable car survenant à la même saison, et est le plus souvent associée à une conjonctivite. Les crises surviennent au moment de l'arrivée des pollens, quand leur concentration dans l'air augmente. La deuxième, connue sous le nom de rhinite allergique «perannuelle» dure toute l'année et est souvent associée à l'asthme. Les allergènes responsables sont généralement les acariens, les poils d'animaux, les moisissures et les blattes.

Cependant, cette classification n'était pas applicable à tous les patients, vu les difficultés de différencier les saisons polliniques, de caractériser avec précision les allergies perannuelles et le fait que plus de la moitié des patients sont allergiques aux pollens et aux acariens. De ce fait, les experts en allergie ont décidé de classifier la rhinite allergique non plus en fonction de l'allergène, mais en fonction de la durée de la symptomatologie et de l'impact des symptômes sur la qualité de vie. Ce groupe d'experts a publié cette nouvelle classification en insistant beaucoup sur la relation existant entre la symptomatologie nasale et celle respiratoire. C'est la raison pour laquelle cette dernière porte le nom d'ARIA pour l'acronyme : Allergic Rhinitis and Its Impact on Asthma.

Dans cette classification, la rhinite allergique est dite intermittente ou persistante selon la durée des symptômes. Une rhinite allergique intermittente occasionne des symptômes durant

LE SAVIEZ-VOUS?

L'enquête ERA* sur la rhinite allergique perannuelle réalisée auprès de 1 346 médecins (dont 689 généralistes) a montré que les patients étaient gênés en moyenne 6 j/semaine et 9 semaines consécutives/an. En plus des symptômes ORL, les patients présentaient fréquemment une conjonctivite (36,7%), une toux (31,9 %) et des troubles du sommeil (35,2 %).

*Didier A. et al. Rev Fr Allergol Immunol Clin 2002; 42 :343 (Abstract)

LE DIAGNOSTIC À NE PAS MANQUER
RHINITE ALLERGIQUE PERSISTANTE

« ASTHME ET RHINITE ALLERGIQUE : UNE MALADIE À DEUX FACES »

L'ouvrage collectif, « Asthme et rhinite allergique : Une maladie à deux faces » explique de façon détaillée les rapports fondamentaux, épidémiologiques et physiopathologiques entre l'asthme et la rhinite allergique, et expose de façon très pratique la démarche diagnostique et les stratégies thérapeutiques, en particulier celles qui correspondent aux actuelles recommandations internationales ARIA (Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma). De plus, chaque chapitre s'ouvre sur des interrogations d'ordre pratique et s'achève par un résumé récapitulant les points les plus importants.
L'accent est en outre particulièrement mis sur la conduite à tenir chez les patients souffrant à la fois d'asthme et de rhinite allergique, un point d'autant plus important que l'association fréquente des deux maladies et leurs conséquences pour les patients sont fréquemment sous-estimées.
Ce livre, qui offre des recommandations très utiles pour le diagnostic et le traitement au quotidien, s'adresse à un très large public : les allergologues, pneumologues, immunologistes, internistes, généralistes et à tous les praticiens soucieux d'actualiser leurs connaissances dans ce domaine.

Claus Bachert, Bernd Lange, Johann Christian Virchow. Trad. Dominique Duval. Flammarion Médecine-Sciences (28 février 2007). 88 pages

moins de quatre jours par semaine ou moins de quatre semaines par an tandis que les symptômes d'une rhinite allergique persistante durent plus de quatre jours par semaine et plus de quatre semaines par an.
Les conséquences secondaires à la rhinite allergique sur la qualité de vie du patient ont également permis de juger de la sévérité de la maladie en la caractérisant légère, ou modérée à sévère. Ce sont les symptômes liés au sommeil, à la perturbation des activités quotidiennes, à l'école ou au travail, qui permettent de classifier la rhinite allergique intermittente ou persistante en légère, ou modérée à sévère. Il est important de noter que cette classification ARIA concerne les patients qui n'ont pas encore bénéficié d'un traitement.

Prouver la persistance

Cette rhinite inflammatoire est due à des pneumallergènes ou, plus rarement, à des aéroallergènes chimiques et à des trophallergènes. Les symptômes sont les mêmes que ceux des autres formes de rhinite allergique, mais beaucoup plus réduits. Le nez coule légèrement à longueur d'année, et se bouche un peu. Néanmoins, l'intensité des désagréments varie en fonction de trois facteurs : le type d'allergène, sa concentration et la sensibilité du malade.
Par exemple, l'allergie aux acariens la plus fréquente peut mener jusqu'à la crise d'asthme et celle aux poils d'animaux ou aux moisissures peut se déclencher aussi sévèrement que l'allergie aux pollens. Cette rhinite se déclare à tout âge, y compris chez l'adulte. Le déclenchement est souvent dû à un changement d'environnement. Le bilan allergologique s'impose. Ces rhinites sont la pérennisation des réactions inflammatoires tant que persiste le contact avec l'allergène.
Le diagnostic doit conduire à évaluer à la fois les voies aériennes hautes et basses et à rechercher d'éventuelles complications. L'interrogatoire constitue un moment privilégié, notamment pour définir l'intensité et la fréquence des symptômes, les éventuelles complications ou maladies associées (asthme, sinusite, etc.), les facteurs déclenchants, ainsi que les antécédents familiaux d'allergie. Après l'anamnèse, le praticien procède à l'examen du nez et au bilan ORL qui s'avère fondamental en cas de rhinite allergique persistante, de symptômes atypiques ou de l'exercice d'une profession à risque de cancer du nasopharynx.
En complément de ces examens, les tests cutanés dont la méthode la plus couramment utilisée est le « prick test », test fondamental qui permet de mettre en évidence les sensibilisations. Sont également d'usage, le dosage des IgE spécifiques et les tests de provocation nasale allergéniques qui consistent à mettre des doses croissantes d'allergènes dans une narine et à surveiller les symptômes de rhinite.

Des traitements à ne pas retarder

L'éviction des allergènes domestiques (acariens, phanères, blattes) est à la base de tout traitement à visée préventive ou curative d'une rhinite allergique persistante. Cela peut permettre de réduire les symptômes et les prises médicamenteuses sans qu'elles suffisent pour autant à faire dispa-

Hygiène des mains | Désinfection des Instruments | Désinfection des Surfaces et Equipements | Hygiène du Linge
Equipez-vous dès à présent au 05 22 48 72 16
LABORATOIRE Garcin-Bactinyl La désinfection maîtrisée

AIRLIX®

Cétirizine

Je vis MIEUX !

Effet **AIRLIX**

Labelpub

FORME ET PRESENTATION : AIRLIX® est disponible sous 2 formes: comprimés pelliculés, Boite de 15 et boite de 30 ; solution buvable en gouttes à 5mg/5ml, flacon de 60ml. **COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE :** AIRLIX® 10 mg comprimé: chaque comprimé contient 10 mg de cetirizine. Excipients : Lactose ; Amidon de maïs ; Silice colloïdale anhydre ; Talc ; Cellulose microcristalline ; Stéarate de magnésium ; Opadry blanc. AIRLIX 5mg/5ml solution buvable, chlorhydrate de cetirizine….5mg/5ml. Excipients : Sorbitol ; Parahydroxybenzoate de méthyl ;Parahydroxybenzoate de propyl ; Glycerine ; Citrate de sodium ; propylène glycol ; acide citrique monohydraté. **CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE :** Antihistaminique H1 non anticholinergique et sans effet sédatif. **PROPRIETES** La cétirizine exerce un effet antagoniste puissant, durable et sélectif au niveau des récepteurs H1. Elle agit aussi bien sur les réactions allergiques immédiates que celles retardées. Selon différentes études, aucun effet notable de la Cétirizine sur le S.N.C. et la vigilance n'a été signalé. **INDICATIONS THERAPEUTIQUES :** Adulte et enfant de plus de 12 ans : Traitement symptomatique - des rhinites allergiques saisonnières et perannuelles, - de l'urticaire, - des conjonctivites allergiques. Enfant de 2 à 12 ans. Traitement symptomatique - des rhinites allergiques saisonnières et perannuelles, - de l'urticaire. **CONTRE INDICATIONS** - Hypersensibilité à la cétirizine ou à l'un des composants. - Insuffisance rénale. - Enfant de moins de 2 ans. **GROSSESSE ET ALLAITEMENT** Grossesse : Chez l'animal : aucun effet tératogène n'a été mis en évidence Chez la femme : l'utilisation de ce produit doit être évitée durant les 3 premiers mois de la grossesse mais doit être préférée en fin de grossesse par rapport aux antihistaminiques avec effet anticholinergique si la prescription d'un antihistaminique s'avère nécessaire. Allaitement : Du fait d'un faible passage de la cétirizine dans le lait maternel, son utilisation pendant l'allaitement n'est pas recommandée. **POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION** Comprimé par voie orale (le comprimé doit être avalé tel quel, avec de l'eau). Réservé à l'adulte et l'enfant de plus de 6ans : - Adulte et enfant de plus de 12 ans : 10 mg par 24 heures en 1 prise, soit 1 comprimé par 24 heures. - Enfant dès l'âge de 6 ans : 10 mg par 24 heures en 1 ou 2 prises, soit 1 comprimé 1 fois par jour ou 1/2 comprimé 2 fois par jour. Pour le traitement de l'urticaire, il est conseillé de prendre AIRLIX en 1 prise journalière. Sirop par voie orale : - Adulte et enfant de plus de 12 ans : 10 mg par 24 heures en 1 prise, soit 2 cuillères à café par 24 heures. - Enfant de 6 à 12 ans : 10 mg par 24 heures en 1 ou 2 prises, soit 2 cuillères à café 1 fois par jour ou 1 cuillère à café 2 fois par jour. - Enfant dès l'âge de 2 ans : 5 mg par 24 heures en 1 ou 2 prises, soit 1 cuillère à café 1 fois par jour ou 1/2 cuillère à café 2 fois par jour. **EFFETS INDESIRABLES** - Possibilité de troubles digestifs mineurs, bouche sèche, vertige. - Chez l'enfant, en particulier, possibilité de somnolence. IL EST CONSEILLE DE MENTIONNER TOUT EFFET INDESIRABLE A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN **MISE EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI** En raison de la présence de lactose, ce médicament est contre-indiqué en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose, ou de déficit en lactase. **INTERACTION AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS** Jusqu'à présent aucune interaction avec d'autres médicaments n'a été observée AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN. **SURDOSAGE** Si le vomissement ne survient pas spontanément, il devra être provoqué. Un lavage gastrique est aussi recommandé. Un traitement symptomatique sera entrepris en milieu spécialisé. Il n'y a pas d'antidote spécifique. Il faudra toujours avoir à l'esprit la possibilité d'une multi-intoxication En cas de surdosage, contacter le Centre Anti-Poison du Maroc (037 68 64 64). **CONSERVATION** Ce médicament doit être conservé à température inférieure à 30°C. Liste II (Tableau C)

PHARMACEUTICAL **I**NSTITUTE: USINE: BP,11850 AIN EL AOUDA Rabat. TEL. : +212 37 74 82 84/ 85 / 86 - FAX : + 212 37 74 86 39 - E-MAIL : phi@phi.ma.
MAGASIN: C14, PARC D'ACTIVITES OUKACHA 1 AIN SEBAA, CASABLANCA- TEL. : +212 22 67 43 18 / 19 - FAX: +212 22 67 43 20

LE DIAGNOSTIC À NE PAS MANQUER
RHINITE ALLERGIQUE PERSISTANTE

raître l'ensemble des signes cliniques. Il est donc utile de les associer à un traitement médicamenteux. L'objectif étant d'agir rapidement contre les symptômes les plus gênants et ceux qui altèrent la qualité de vie, ce traitement doit être rapidement efficace et constamment réévalué en fonction des symptômes les plus invalidants.
Dans les recommandations ARIA, les antihistaminiques et les corticoïdes, d'administration locale ou générale, constituent les thérapeutiques les plus efficaces. À côté des stéroïdes nasaux définis comme étant les traitements de premier choix chez le patient adulte et chez l'enfant atteints de rhinite allergique, sont également prescrits les anti-cholinergiques qui agissent presque exclusivement sur la rhinorrhée, ainsi que les vasoconstricteurs au vu de leur fort pouvoir décongestionnant. Les décongestionnants nasaux (vasoconstricteurs locaux) peuvent être prescrits, mais pour une durée strictement limitée de huit à dix jours, en raison des effets secondaires manifestes de rhinite médicamenteuse et des effets rebonds à l'arrêt du traitement. Enfin, les antileucotriènes tentent actuellement de prouver leur efficacité dans la rhinite allergique.
La désensibilisation, parfois appelée hyposensibilisation ou immunothérapie à l'allergène, autre alternative thérapeutique, consiste à injecter régulièrement de petites quantités avec augmentation progressive de la dose dans l'espoir de voir le corps «s'y habituer «. La réaction immunitaire finit par s'affaiblir, disparaissant même chez certains sujets. Les injections doivent se faire toutes les quatre à six semaines et le traitement sera plus efficace s'il est effectué toute l'année. Ses indications dans le cadre de la prise en charge de la rhinite allergique sont actuellement limitées. Dans certains cas très rares, le patient développe une réaction immunitaire appelée «choc anaphylactique» qui peut être fatale. De ce fait, elle est proposée aux patients présentant les formes les plus sévères ou nécessitant un traitement médicamenteux lourd.
La présence d'une rhinite allergique persistante est fortement associée à une augmentation du risque de survenue d'asthme. Traiter donc efficacement la première maladie pourrait prévenir ou retarder l'apparition de la seconde. Partant, le diagnostic et le traitement précoces demeurent indispensables afin d'améliorer le quotidien des malades et de limiter les comorbidités associées.

CLASSIFICATION DE LA RHINITE ALLERGIQUE (SELON ARIA)

Rhinite intermittente
Symptômes présents
<4 jours par semaine ou
<4 semaines/an

Rhinite persistante
Symptômes présents
>4 jours par semaine ou
>4 semaines/an

Rhinite légère
(Tous les symptômes suivants)
- Sommeil normal,
- Activités quotidiennes normales,
- Activités professionnelles et / ou scolaires normale,s
- Pas de symptômes gênants.

Rhinite modérée à sévère
(Un ou plus des symptômes suivants)
- Sommeil perturbé,
- Activités quotidiennes perturbées,
- Activités professionnelles et / ou scolaires perturbées,
- Présence de symptômes gênants.

Ideal for pH 5.5 healthy skin
sebamed®
Distributeur exclusif
05 22 59 01 71 / 05 22 48 53 72
Une gamme complète de dermocosmétiques allemands au pH5,5
Les 5 étoiles
pH 5,5
sans savon
sans alcalin
sans paraben
biodégradables
Scientifiquement prouvé et recommandé par les dermatologues.
SEBAMED, la science au service de la santé de la peau.
biopharma@sebamed.ma - www.sebamed.ma

Alfa Romeo 159 : entre passion et raison.

Photo non contractuelle

Le cœur a ses raisons que la raison approuve... Montez à bord de l'Alfa Romeo 159 et laissez parler vos émotions. Des lignes harmonieuses et sportives, des finitions particulièrement soignées... autant de qualités qui comblent votre passion de l'esthétisme au point de vous faire oublier tous les arguments de confort et de sécurité pensés pour votre bien-être à bord. La raison aussi a son mot à dire : Alfa Romeo vous offre 2 ans d'assurance tous risques ou 2 ans d'entretien gratuits pour l'achat d'une Alfa Romeo 159.
Pour réserver votre essai, rendez-vous vite sur le site www.alfa-contact.ma

ALFA ROMEO

www.alfa-contact.ma

RDV sur la Corniche à l'Alfa Romeo Expo (entre la Notte et le Balcon 33) pour ressentir tout le frisson de la sportivité italienne.

“ IL FAUT QUE LES PHARMACIENS SE MOBILISENT POUR RENDRE LEURS INSTANCES EFFECTIVES ET INTERPELLER LES PERSONNES QU’ILS ONT ÉLUES POUR LES REPRÉSENTER. S’ILS CONTESTENT LE TRAVAIL DE CES REPRÉSENTANTS, ILS POURRONT EN CHANGER LORS DE FUTURES ÉLECTIONS. NOUS SOMMES DANS UN SYSTÈME DÉMOCRATIQUE ! ”

Le Dr Bouthayna IRAQUI-HOUSSAÏNI, Pharmacienne, directrice générale de Locamed, parlementaire et une des figures emblématiques de l’Association des Femmes Chefs d’Entreprises du Maroc.

Bouthayna IRAQUI-HOUSSAÏNI

UN MODÈLE DE RÉUSSITE AU FÉMININ

PHARMACIENNE, DIRECTRICE GÉNÉRALE DE LOCAMED, PARLEMENTAIRE ET UNE DES FIGURES EMBLÉMATIQUES DE L'ASSOCIATION DES FEMMES CHEFS D'ENTREPRISES DU MAROC, EN PLUS D'ÊTRE ÉPOUSE ET MÈRE ACCOMPLIE, BOUTHAYNA IRAQUI HOUSSAINI A PLUSIEURS CORDES À SON ARC. RENCONTRE AVEC UNE PERSONNALITÉ D'EXCEPTION, DÉCIDÉE ET SÛRE D'ELLE, TOUT EN RESTANT FONCIÈREMENT MODESTE.

Tout d'abord et en matière des droits de la femme, quels sont les principaux acquis enregistrés au Maroc ?

C'est une question à laquelle on peut répondre par la mise en place de la Moudouwana. Mais il faut garder en mémoire que la Moudouwana n'est pas encore un acquis en pratique car sa mise en œuvre n'est que relative. Je donne un simple exemple. Même avec l'interdiction du mariage des mineures, l'année dernière on a enregistré plus de 35 000 dérogations pour mariage de jeunes filles avant l'âge légal. Le problème de mise en œuvre est freiné essentiellement par les mentalités. Un travail de fond d'information et de sensibilisation doit être mené pour convaincre tous les constituants de notre société -parents, familles et tribunaux- pour faire évoluer ces mentalités. Cela ne pourra être possible qu'à travers une mobilisation de toutes les femmes du Maroc parce que ce n'est pas toujours le père qui est seul responsable de ce genre de situation. La mère y est également impliquée au même titre que tous les membres de la famille.

Donc, en termes des droits de la femme, nous avons la chance d'avoir un Roi qui a poussé l'inespéré pour nous qui était la signature de la Moudouwana. Maintenant, c'est à la société de faire le nécessaire pour concrétiser sur le terrain ce projet d'envergure.

Pensez-vous que le changement de la situation de la femme s'est accompagné d'une évolution de la culture de l'égalité entre les deux sexes?

Avant de pouvoir répondre objectivement à cette question, il faut poser le constat que le Maroc est constitué de plusieurs régions représentant des sociétés se développant à différentes vitesses. Dans les grandes agglomérations, où prédomine la classe moyenne dont le noyau familial est constitué d'un père et d'une mère actifs, nous constatons une importante prise de conscience de l'égalité entre les deux sexes et un terrain propice à la communication et à l'échange. Mais quand la femme reste au foyer, ses préoccupations restent limitées

à des activités domestiques, ce qui rétrécit son ouverture sur la vie active et la modernité. Une telle ouverture va lui permettre d'acquérir un certain pragmatisme essentiel pour dispenser à ses enfants une éducation en adéquation avec le monde extérieur et aux besoins de la vie.

Dans ce sens, la société marocaine connaît d'importantes mutations dans la perception de la femme, comme le laissent entendre les études réalisées par le Haut Commissariat au Plan.

Ces changements se manifestent par une importante prise de conscience de la nécessité que la femme travaille.

Si nous voulons classer ces éléments par degrés d'importance, il y a d'abord la considération par rapport à ce qu'elle peut apporter à la société et le respect par ce qu'elle donne réellement à la société au-delà d'être mère !

En tant qu'ancienne présidente de l'Association des Femmes Chefs d'Entreprises du Maroc, dans quelle mesure la féminisation des différents secteurs d'activités a-t-elle contribué à renouveler la place et le rôle des femmes dans la société et dans l'économie ?

J'ai d'abord milité pendant plusieurs années à l'Association des Femmes Chefs d'Entreprises du Maroc (AFEM) avant d'en assurer la présidence pendant les trois dernières années. Cette expérience m'a permis de prendre conscience de l'importance de l'implication des femmes au Maroc. En travaillant sur différents projets et en mettant en place des formations au profit des diplômées chômeuses, j'ai réalisé que les femmes travaillent beaucoup au Maroc et ce, dans différents secteurs d'activité. Elles ne sont pas toutes excellentes, mais elles ont envie de prouver leurs compétences et d'atteindre leur indépendance financière. Cette indépendance est loin d'avoir une connotation péjorative, comme le pensent certains, parce que dans la plupart des cas l'argent qu'elles gagnent est investi dans l'éducation des enfants. La preuve en est, par exemple, la réputation de sérieux que se sont construites les femmes dans ce domaine: taux de réussite et de rendement élevés, participation active dans le développement économique, amélioration de leurs conditions de vie et celles de leurs familles… Mon travail de proximité associatif au sein de l'AFEM m'a également appris que notre système de travail de façon générale, comme partout dans le monde, conçu au départ par des hommes, n'est pas en adéquation avec les attentes et les besoins des femmes. Si vous demandez à une femme de travailler samedi matin et de prendre le mercredi après-midi pour rester avec ses enfants, elle serait partante. À mon avis, il faut repenser le système et les horaires de fonctionnement des entreprises et du travail, de façon générale, pour les femmes et intégrer l'opportunité qu'offrent les nouvelles technologies pour que le travail puisse être en partie effectué à domicile. Cela permettrait de prendre davantage en compte les spécificités des femmes. Les débats sexistes sont à oublier. Mis à part quelques avancées, ils ont souvent mis les hommes et les femmes en confrontation et ce n'est pas le but ! De plus, nous devons penser « marocain » et intégrer la donne culturelle qui est fondamentale chez nous. Nous sommes un pays musulman, arabe et très attaché à sa culture, ce qui n'est pas incompatible avec la modernité à laquelle nous aspirons. Notre culture marocaine est riche en codes régissant les relations Homme/Femme et qu'il importe d'identifier et de respecter pour maintenir l'harmonie et l'équilibre familial. Une fois ces codes assimilés, nous acceptons que la femme travaille, qu'elle aide son mari sans complexe, que le mari aide son épouse dans les travaux domestiques et que l'éducation des enfants soit l'affaire des deux conjoints. Ce sont là les fondements même de la Moudouwana

Vous êtes pharmacienne de formation

et parlementaire. De quoi souffre la profession au juste ? Et quelles en sont les principales causes ?

La profession hérite d'un malaise du fait que le pharmacien a toujours été assisté et protégé par l'État à l'image de ce qui existait en France. Durant ces quinze dernières années la mondialisation a fait que le Maroc a vu son système commercial « exploser ». La profession n'a pas vu venir et a continué à s'adresser au gouvernement pour résoudre ses problèmes sous couvert de monopole. Elle n'était plus entendue parce que le Maroc était entré dans un système de libre commerce avec la prévalence de la concurrence. Les pharmaciens ne se sont pas remis en question à temps !

Dès lors, la situation n'a fait que se dégrader d'une part parce que le système de couverture généralisé a pris dix ans de retard et d'autre part la multiplication par cinq du nombre de pharmacies a mené à une redistribution du maigre marché national ! La crise engendrée par cette réalité a donné lieu à de nombreux dérapages commis par une vague de pharmaciens fraîchement installés, mais qui ne bouclaient pas leurs fins de mois à cause d'une gestion légère, à l'image des confrères nantis car installés depuis des années.

Pour une meilleure valorisation du rôle du pharmacien dans le système de santé au Maroc, quelles sont les mesures à adopter pour remédier à la situation de crise par laquelle passe le pharmacien depuis des années déjà?

Quand au rapport parlementaire sur le médicament il y aura certainement des choses qui changeront, notamment des baisses de prix de certains médicaments… L'inquiétude de certains est que cela impactera négativement le revenu du pharmacien. Personnellement, je ne crois pas que l'impact soit important et ce, par l'effet de régulation prix/quantité.

Cependant, c'est l'occasion pour le pharmacien d'officine de discuter des garde-fous à mettre en place pour l'application du droit de substitution, de défendre avec acharnement sa marge actuelle parce que toute baisse à ce niveau ne peut que retentir négativement sur la qualité du service rendu au citoyen. Il importe également que les pharmaciens d'officine demandent à intégrer le comité en charge de la révision des prix des médicaments.

Le rapport parlementaire sur le médicament est aussi l'occasion de se pencher sur les grands dangers qu'encourt actuellement la profession. Au moment où les professions organisées , tels que les industriels pharmaceutiques, se mobilisent pour définir les grands axes du plan d'action à mettre en place, les représentants des pharmaciens sont les grands absents. Nous sommes dans un pays démocrate et si ces représentants ne sont pas présents, la faute revient avant tout aux pharmaciens eux-mêmes qui n'ont pas fait le bon choix de leurs représentants ou qui ne se sont même pas donné la peine d'aller voter. Les enjeux sont graves de nos jours. Il n'est plus question de voter pour « les copains », mais pour des représentants qui s'engagent avec des programmes et assument leurs responsabilités à l'heure des comptes !

Par conséquent, une des premières mesures pour remédier à cette situation est de veiller à avoir des instances représentatives efficientes et efficaces. Autrement dit, une réelle mobilisation en termes d'actions associatives et civiques.

> “Avec une plus grande implication, le pharmacien peut reconquérir sa place d'acteur de sensibilisation et de modernisation du citoyen marocain.

Sur un autre volet, la formation continue fait grandement défaut dans la profession. C'est vrai que nous avons des compétences en matière de médicaments, mais il faut chercher à les élargir et à intégrer le système de commerce libre. Le pharmacien ne doit plus se contenter de la protection du monopole du médicament, il doit élargir son éventail de produits et services, apprendre à valoriser son espace de vente et aiguiser ses connaissances commerciales.

La vie associative est un des domaines où la Marocaine a fait preuve de beaucoup de savoir-faire et de créativité. Que pouvez-vous nous dire sur ce sujet et qu'en est-il de votre propre expérience ?

La femme a excellé dans la vie associative parce qu'elle était réprimée et qu'elle avait besoin de prouver ce dont elle est capable de faire. Dans le malheur, on est beaucoup plus solidaires. On est beaucoup plus aptes à donner que quand on est heureux. C'est le manque qui vous rend solidaire et vous oriente vers l'associatif.

Il faut savoir aussi que dans ce domaine, les choses vont plus vite qu'en politique. La réussite devient un facteur motivant et l'accomplissement personnel prime sur l'intérêt.

Quelles sont les principales bases d'un véritable décollage de notre système de santé ?

Bien que le budget alloué à la santé soit de plus en plus important, il reste insuffisant. Aujourd'hui, nous ne disposons pas de suffisamment de médicaments et d'hôpitaux pour les 30 millions de Marocains. Le secteur public, à mon avis, ne s'adresse en fait qu'aux populations démunies qui représentent environ 9 millions de citoyens. Le secteur privé, plus qu'une alternative, doit répondre à une demande croissante. Bien qu'aujourd'hui la couverture médicale ne soit pas encore généralisée, la consommation du médicament devrait augmenter. La prescription du générique sera plus importante dans tous les pays émergents. L'évolution du développement économique du Maroc devrait aboutir à l'élargissement de la classe moyenne. Avec cet élargissement, le pouvoir d'achat va s'améliorer et la part du budget des ménages destinée aux soins et aux médicaments va s'accroître.

À mon sens, la profession du pharmacien est à un tournant. Elle est vivement appelée à se restructurer pour acquérir la place qu'elle mérite au sein de notre système de santé.

Dossier spécial

LA SANTÉ DE LA FEMME SUR LA BALANCE

LE 8 MARS EST DEPUIS PRÈS D'UN SIÈCLE LA FÊTE DE TOUTES LES FEMMES. L'OCCASION POUR DOCTINEWS DE METTRE LA SANTÉ DE LA FEMME AU MAROC SOUS LA LOUPE. RÉALISÉ PAR DES MÉDECINS SPÉCIALISTES FEMMES, CE DOSSIER SPÉCIAL, QUI TENTE D'APPORTER DES ÉCLAIRAGES SUR LA SANTÉ PHYSIQUE, MENTALE ET SEXUELLE DE LA GENT FÉMININE, FOURNIT NOTAMMENT DES CHIFFRES CONCERNANT LES PRINCIPALES MALADIES QUI LES TOUCHENT PLUS SPÉCIFIQUEMENT. SANS NÉGLIGER D'EXPOSER LES MESURES À ADOPTER POUR MIEUX RÉPONDRE À SES BESOINS LORS DE MOMENTS ESSENTIELS DE SA VIE, EN PARTICULIER PENDANT L'ADOLESCENCE, L'ÂGE ADULTE ET LA VIEILLESSE.

Le Dr **Noufissa LAZRAK**, Rhumatologue et secrétaire générale de l'AFLAR.

« Os et articulations, gare à la prise en charge tardive ! »

En rhumatologie, chez le sexe féminin, la polyarthrite rhumatoïde reste le chef de file des rhumatismes inflammatoires. Selon des études nationales faites au service de rhumatologie sous la responsabilité du Pr N. Hajjaj-Hassouni, elle représente (38%), touchant 1% de la population, soit 200 à 500000 cas au Maroc dont 80% des femmes. Si dans les pays européens, l'âge moyen des patientes se situe entre 45 et 55 ans, chez nous, il atteint la femme âgée de 35 à 45 ans. L'apparition de cette maladie handicapante à cette période de pleine activité a de graves répercussions socio-économiques sur la malade et son entourage (arrêt de travail dans les trois premières années suivant le début de la maladie, abandon scolaire des enfants en bas âge de sexe féminin en particulier). D'où l'intérêt de la précocité du diagnostic et du traitement dont les principales nouveautés sont les biothérapies.

À côté de ce problème de santé publique, on retient les manifestations ostéo-articulaires des maladies systémiques, c'est le cas, par exemple, du lupus qui touche 9 femmes sur 10, et de la sclérodermie. Dans les pathologies non inflammatoires, certaines maladies sont plus fréquentes chez les femmes. Il s'agit de l'arthrose, surtout des genoux, primitive aggravée par l'obésité ou des troubles statiques («jambes en parenthèses») ou secondaire à des maladies métaboliques comme la chondrocalcinose articulaire.

Outre les problèmes rachidiens et les tendinopathies (au niveau de l'épaule, du poignet et du coude), l'ostéoporose est prédominante dans les maladies osseuses. Liée à la ménopause, elle reste silencieuse jusqu'à la survenue d'une fracture au niveau des poignets,

des vertèbres ou du col du fémur. La fracture du col du fémur entraîne des troubles de décubitus responsables de la mort du patient dans l'année qui suit cet accident. Il s'agit d'une pathologie en nette croissance, vu l'augmentation de l'espérance de vie, et qui nécessite une prise en charge précoce et efficace. Autre point non moins important que l'ostéoporose, l'insuffisance en vitamine D. Son évolution en l'absence d'une prise en charge adéquate est l'ostéomalacie, encore fréquente bien qu'on soit dans un pays ensoleillé. Selon les études menées à l'échelle nationale, l'insuffisance existe dans 90% des cas chez des femmes jeunes. Enfin, complémentation en vitamine D, régime alimentaire équilibré sont autant de mesures hygiéno-diététiques à observer en concomitance avec les traitements prescrits de plus en plus efficaces et disponibles.
Dans tous les cas, la prise en charge précoce, avec un diagnostic précis et un traitement adéquat, permet d'éviter les destructions ostéo-articulaires.

Le Pr **Zoubida BOUAYAD**, Pneumologue et présidente de l'Association SOS tuberculose et maladies respiratoires.

« Les femmes et la santé respiratoire »

S'il est vrai que la pollution et le tabagisme, principales menaces de la santé respiratoire, agissent indifféremment selon le sexe, les connaissances scientifiques actuelles indiquent une forte progression des pathologies respiratoires chez les femmes.
Ainsi, chez la population atteinte de maladies respiratoires telles que la BPCO et le cancer du poumon, respectivement 1% et 5% sont des femmes. La tuberculose vient confirmer l'avancée de ces types de pathologie, où 45 % des tuberculeux sont des femmes, sachant qu'il y a quelques années à peine, cette infection était principalement liée au sexe masculin.
Face à ces données préoccupantes, la prévention acquiert toute son importance. Un premier pas dans ce cadre est de lutter contre toute forme de tabagisme qu'il soit actif ou passif, notamment par l'application effective des textes de loi disponibles.
Cette application qui a donné ses fruits dans d'autres pays comme la France, où on a enregistré une chute importante du nombre de fumeurs avec, paradoxalement, une augmentation de la production de cigarettes, ne doit pas masquer le revers de la médaille, à savoir le tabagisme à l'intérieur des foyers.
Pour faire face à ses conséquences néfastes sur la femme et les enfants, un travail d'information et de sensibilisation doit être effectué en continu. Et c'est là une des missions que se sont assignées bon nombre d'ONG dont l'Association Lalla Salma de lutte contre le cancer qui a mis en place, il y a quelques mois, toute une campagne nationale de sensibilisation aux méfaits du tabagisme.
Consciente de la gravité de ce problème de santé publique, SOS Tuberculose et maladies respiratoires a également mis au point tout un programme visant l'éducation sanitaire des citoyens, en particulier les jeunes, l'une des populations les plus touchées par le phénomène.
L'autre mesure à adopter est « la protection et la surveillance constante de la qualité de l'air ». Parc automobile en augmentation, carburants, fumées industrielles… contribuent largement à la dégradation irréversible de la santé respiratoire en général, celle de la femme en particulier. À cette fin, il importe de mettre en place des actions s'attaquant à la pollution due au transport, à la production de fumées industrielles et aux carburants, avec une diffusion efficace de l'information concernant les risques de la pollution atmosphérique sur la santé respiratoire.

Le Dr **Nadia ZINOUN**, Professeur agrégé en gynécologie.

« Médicaliser les grossesses et prévenir les cancers gynécologiques et mammaires »

S'il est vrai que le Maroc s'est investi dans de nombreux projets de soins variés (soins obstétricaux d'urgence, consultations pré et post-natales, etc.) visant à améliorer la santé maternelle et reproductive, il reste beaucoup à faire pour réduire les taux de mortalité maternelle et périnatale trop élevés en comparaison avec les pays à développement similaire. Dans la dernière enquête nationale, le ratio de mortalité maternelle est de 227 pour 100000 naissances vivantes le milieu rural enregistrant le ratio le plus élevé (267 décès pour 100000 naissances vivantes). Au Maroc, chaque jour, 4 femmes perdent la vie en la donnant à leur bébé, soit près de 1500 décès maternels par an, ce qui fait de la grossesse et de l'accouchement la principale cause de décès chez les femmes âgées entre 15 et 49 ans. La médicalisation des accouchements qui n'est appliquée que dans 30 à 40% des cas, en milieu urbain, est fortement recommandée. Une telle mesure est nécessaire pour diminuer les complications de grossesse et la mortalité maternelle et infantile qui peuvent en découler.
Autre menace sanitaire, les cancers gynécologiques et mammaires. L'intensification des campagnes d'information et de sensibilisation acquiert ici toute son importance vu le nombre de plus en plus croissant de ce type de maladies lourdes. Mais en parallèle, l'amélioration de la prise en charge et du remboursement des frais de dépistage en particulier s'avère indispensable pour encourager et optimiser les actions de prévention entamées à l'échelle nationale. Il va sans dire que la vaccination constitue un pilier de taille dans ces démarches préventives. J'entends par là le vaccin contre le HPV, agent pathogène principal du cancer du col de l'utérus, deuxième cancer chez la femme au Maroc après celui du sein.

IE Pr **Ihsane BEN YAHYA**, Médecin chef du centre de consultation et de traitements Dentaires, CHU Ibn Rochd.

« La santé passe par la bouche et la cavité buccale ! »

S'il est vrai que les deux pathologies majeures reconnues à l'échelle mondiale sont les caries et les parodontopathies, certaines formes cliniques des parodontopathies, par exemple, sont plus fréquentes chez la femme. C'est le cas notamment des parodontites agressives qui méritent toute l'attention parce qu'elles surviennent chez la femme très jeune, voire l'adolescente, et dont l'évolution naturelle mène à une édentation quasi complète.

Les premières manifestations de lichen plan buccal qui est une maladie dermatologique, se situent au niveau de la muqueuse buccale. D'origine immunitaire, elle est très souvent rencontrée chez des sujets de sexe féminin et reste associée, entre autres, aux facteurs psychologiques. Par ailleurs, certaines complications de soins dentaires comme l'alvéolite sont plus spécifiques à la femme. Liée au stress, cette complication est également associée au facteur hormonal qui influe de manière significative sur l'état de santé bucco-dentaire chez le sexe féminin. La femme enceinte en est d'ailleurs la meilleure illustration.

Dans notre culture, on entend souvent dire: « Une dent, un enfant ». Mais en réalité, ce sont les modifications hormonales comme des élévations d'œstrogènes 30 fois plus que chez le sujet normal ou de progestérones qui vont faire que la femme pendant la période de grossesse sera plus susceptible à la carie, à l'infection et aux maladies liées à la gencive. Il y a même certaines tumeurs qui vont se développer sur cette partie et qui vont disparaître après l'accouchement.

Autre point à retenir dans ce cadre, le problème de l'ostéoporose post-ménopausique. En effet, quand on prend le volet chirurgical plus particulièrement en implantologie, la réduction de la calcification osseuse et de la densité osseuse est à l'origine d'un risque d'échec plus important à cette phase-là comparativement à ce que l'on rencontre chez le sexe masculin.

Côté consultation médicale, il est clair que les femmes prêtent beaucoup plus attention à leur apparence physique et les dents en sont une composante importante. Toutefois, dans la grande majorité des cas, les consultations ne se font malheureusement qu'en cas d'urgence.

La santé bucco-dentaire continue de passer au second plan par rapport à d'autres pathologies au moment où conserver cette zone en pleine santé, c'est aussi l'une des cartes à jouer pour s'assurer de vivre mieux et longtemps, la bouche étant en relation avec tout le corps et l'état général de la personne y étant totalement associé !

Le Pr **Asmaa QUESSAR**, Hématologue à l'hôpital du 20 août.

« Développer la prise de conscience de son corps »

Au Maroc, les maladies hématologiques chez la femme restent fortement dominées par l'anémie due à une carence en fer. Selon les récentes statistiques de l'Unicef, au Maroc, ce problème nutritionnel touche 37,2% des femmes enceintes et 32,6% des femmes non enceintes. Problème de santé publique, ici comme ailleurs, elle peut résulter soit d'un régime alimentaire déséquilibré ou de saignements occasionnés notamment par les menstruations ou des grossesses multiples.

Les hémopathies malignes, qui touchent les deux sexes, sont plus prédominantes chez les hommes. Certaines pathologies méritent qu'on s'y attarde. C'est le cas notamment de l'aplasie médullaire. Touchant une population jeune, âgée entre 18 et 30 ans, ce désordre hématopoïétique encore d'étiologie incertaine est en principe bénin et réversible s'il est pris en charge précocement et adéquatement. Toutefois, et dans le contexte marocain, son évolution reste dans bon nombre de cas fatale par manque de moyens nécessaires à la guérison.

Sans nier la part importante des revenus dans le maintien d'un bon état de santé de la population puisque nous sommes devant un exemple de maladies qui a un coût de prise en charge élevé souvent hors de portée de la majorité des patients, il importe d'insister plutôt sur le niveau d'éducation et la santé. En effet, la corrélation est scientifiquement avérée entre cette dernière, notamment l'espérance de vie et la mortalité et ce, de manière plus significative comparativement à l'inégalité des revenus. Bien plus qu'un facteur déterminant dans l'autonomisation des femmes et donc de leur indépendance et leur épanouissement tant personnel, familial que professionnel, l'éducation est aussi associée à une meilleure connaissance des questions de santé et de la manière idoine de prendre soin de soi et de rechercher son bien-être. La solution réside dans une plus large conscientisation du grand public par l'information. Mais quand on sait qu'en 2009 le taux d'analphabétisme au Maroc a atteint 32%, on doute fort de l'impact des campagnes de sensibilisation et de lutte contre les maladies réputées pour leur gravité.

Devant une telle problématique, que faire pour remédier à cette dure réalité ? La patiente elle-même, tout comme son entourage, car dans les maladies de longue durée comme les cancers, elle devient une experte, peut devenir une source indéniable en matière d'information et une actrice active dans l'éducation sanitaire du grand public. Cela s'inscrit parfaitement dans l'évolution de la relation médecin-malade. De ce fait, le rôle de la personne malade en particulier et des associations de patients en général est censé devenir de plus en plus actif et responsable. Car comme le dit si éloquemment l'adage : « C'est à force de forger que l'on devient forgeron » !

ONIFINE®

Chlorhydrate de terbinafine

NOUVEAU

Efficace ...
jusqu'au bout des ongles

132 Dhs

237 Dhs

ONIFINE® Bioéquivalent au princeps* Chlorhydrate de terbinafine

1 Comprimé par jour

COMPOSITION : • Principe actif : Terbinafine (DCI) : ..... 250 mg (sous forme de chlorhydrate : 281,29 mg/comprimé). • Excipients : Cellulose microcristalline, Amidon glycolate sodique, Hydroxypropylméthylcellulose (HPMC-3cps), Hydroxypropylméthylcellulose (HPMC-E15), Silice colloïdale, Stéarate de magnésium. **FORMES ET PRESENTATIONS :** Boite de 14 et de 28 comprimés **INDICATIONS THERAPEUTIQUES :** ONIFINE est indiqué dans le traitement des : • ***Onychomycoses*** • ***Dermatophyties cutanées*** (notamment dermatophytie de la peau glabre, kératodermie palmoplantaire, intertrigo interdigitoplantaire) • ***Candidoses cutanées*** ; lorsque ces deux dernières infections ne peuvent être traitées localement du fait de l'étendue des lésions ou de la résistance aux traitements antifongiques habituels. La terbinafine administrée per os est inefficace dans le Pityriasis versicolor et les candidoses vaginales. **POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :** Voie orale : • Un comprimé par jour, de préférence au cours des repas. La durée du traitement dépend du type et de la localisation de l'infection : • **Onychomycoses :** 6 semaines à 3 mois pour les ongles des mains ; 3 à 6 mois pour les ongles des pieds. Chez certains patients, des durées de traitement plus longues peuvent être nécessaires. • **Dermatophyties de la peau glabre, candidoses cutanées :** 2 à 4 semaines. • **Intertrigo interdigitoplantaire, kératodermies palmoplantaires :** 2 à 6 semaines. **CONTRE INDICATIONS : Absolues** : • Hypersensibilité connue à la terbinafine ou à l'un des excipients. • Insuffisance hépatique sévère. • Insuffisance rénale sévère. **MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :** Avant d'instaurer un traitement par la terbinafine, il convient de rechercher une éventuelle pathologie hépatique. Une atteinte hépatique peut survenir chez des patients avec ou sans maladie hépatique préexistante. Il convient donc, avant toute institution du traitement, d'informer clairement le patient de la nécessité d'arrêter immédiatement le traitement et de consulter le plus rapidement possible un médecin ou un service d'urgences en cas de survenue de symptômes tels que fièvre, angine ou autre infection, atteinte cutanée rapidement extensive, disséminée ou touchant les muqueuses, prurit, asthénie importante, urines foncées, selles décolorées, ictère. Altération de la fonction rénale : commencer le traitement à dose plus faible en raison de la modification de la vitesse d'élimination du produit. Enfant : en l'absence d'études spécifiques, l'utilisation de la terbinafine par voie orale n'est pas recommandée. **Mise en garde spéciale :** Dans de rares cas, ce médicament peut provoquer une altération ou une perte réversible du goût ; le traitement par la terbinafine est déconseillé chez les personnes utilisant leurs facultés gustatives à des fins professionnelles (cf Effets indésirables). **GROSSESSE ET ALLAITEMENT :** Par mesure de précaution, il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse. La terbinafine est excrétée dans le lait maternel et l'utilisation de ce médicament est déconseillée pendant l'allaitement. **EFFETS INDESIRABLES :** Les effets indésirables les plus fréquents sont des troubles digestifs (perte de l'appétit, nausées, douleurs abdominales, diarrhées), ainsi que des réactions cutanées (éruptions, urticaire) sans caractère de gravité. Chez moins de 1 % des patients, la terbinafine peut entraîner des altérations ou des pertes partielles ou totales du goût (en particulier chez les femmes âgées, maigres), habituellement réversibles plusieurs mois après l'arrêt du traitement. Rarement, une perte de poids a été associée. Rarement, ont été rapportés en cours de traitement : des arthralgies et des myalgies ; des hépatites de type mixte à prédominance cholestatique. De très rares cas d'hépatites prolongées et de très rares cas d'insuffisance hépatique grave ont été rapportés, certains ayant pu conduire exceptionnellement à une transplantation hépatique ou à un décès. Dans la majorité de ces cas, les patients présentaient des affections sous-jacentes graves. Très rarement ont été rapportés en cours de traitement : des cas de neutropénie, d'agranulocytose et des cas isolés de thrombopénie ; des cas de réactions cutanées graves (urticaires étendues et angio-oedèmes, éruptions pustuleuses, éruptions bulleuses, syndrome de Stevens-Johnson, syndrome de Lyell). Des cas de pustulose exanthématique aiguë généralisée (cf Mises en garde/Précautions d'emploi). **INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES :** Nécessitant des précautions d'emploi : • Terbinafine + rifampicine : diminution des taux plasmatiques de terbinafine par augmentation de sa clairance plasmatique. • La propafénone, le flécaïnide et le métoprolol (lorsqu'il est donné dans l'insuffisance cardiaque) : leur taux sérique tend à être augmenté et une adaptation posologique peut être nécessaire. **SURDOSAGE :** Quelques cas de surdosage (jusqu'à 5 g) ont été rapportés, entraînant des céphalées, des nausées, des douleurs épigastriques et des vertiges. Le traitement recommandé du surdosage consiste en une élimination du produit, une administration éventuelle de charbon actif, et un traitement symptomatique si nécessaire. En cas de surdosage, contacter le Centre Anti-Poison du Maroc (037 68 64 64). **CONDITIONS DE CONSERVATION :** • A l'abri de la lumière et à une température inférieure à 25 °C. Ne pas laisser à la portée des enfants. Tableau C (liste II).

φh.i PHARMACEUTICAL INSTITUTE

BP. 4491 – 11850 Ain El Aouda - RABAT
Tél. : +212 37 74 82 84 / 85 / 86 - Fax : +212 37 74 86 39 - Email : phi@phi.ma
Magazin : Bd Moulay Slimane, Parc d'activité Oukacha 1, C14 Aïn Sebaa, CASABLANCA.

Le Pr **Fatima MAROUAN**, Endocrinologue et présidente de la SMEDIAN.

« Développer la prise de conscience de son corps »

Au Maroc comme ailleurs, la pathologie thyroïdienne touche particulièrement la femme. Les hormones sécrétées par la glande thyroïde sont importantes pour l'équilibre métabolique de l'organisme. Un dysfonctionnement ou dysthyroidie peut se produire dans le sens d'une insuffisance thyroïdienne (hypothyroïdie) ou d'un hyperfonctionnement (hyperthyroïdie). Il n'est pas inutile de rappeler que l'hypothyroïdie évolue de manière insidieuse et que le diagnostic peut être tardif si l'on n'y pense pas devant des signes parfois peu spécifiques. Il peut s'agir d'une constipation, d'une anémie, d'une asthénie, d'une prise de poids sans explication, d'une dépression, de douleurs articulaires, de douleurs musculaires, de fourmillements, de crampes, de baisse de tonus, de manque de concentration, d'un cholestérol élevé… autant de signes qui, si l'on n'y pense pas, peuvent faire errer le diagnostic pendant des années. Mais une fois dépistée et traitée, la transformation est spectaculaire. À ce propos, j'insiste sur l'information particulière à donner à la jeune femme en période d'activité génitale sur l'intérêt de la contraception et à propos de la surveillance attentive d'une éventuelle grossesse qu'il ne faut envisager que si l'équilibre hormonal est obtenu et maintenu tout au long de la grossesse. Il importe d'insister sur le fait que le traitement doit être suivi tout le long de la vie.

L'hyperthyroïdie, quant à elle, est moins insidieuse. Néanmoins, le diagnostic peut tarder à être évoqué. Des palpitations, de la nervosité, une hypersudation …peuvent être négligées ou rattachées à d'autres pathologies.

La découverte d'un nodule ou d'un goître par la patiente ou une tierce personne ou, le plus souvent aujourd'hui, à l'échographie, peut être source d'une angoisse inutile. Il faut savoir rassurer la patiente et faire le nécessaire en toute sérénité. Il s'agit, dans la grande majorité des cas d'une pathologie bénigne.

En cas de diabète, la grossesse ne doit être envisagée que chez une femme très bien équilibrée. Cet équilibre doit être maintenu tout au long de la grossesse. Une femme ayant eu un diabète gestationnel ou ayant eu un enfant de gros poids à la naissance doit être surveillée et avisée qu'elle risque de faire un diabète ultérieurement (environ une chance sur deux de faire un diabète durable dans les vingt ans qui suivent).

Parler de la contraception à la femme en période d'activité. Là, l'information et la sensibilisation sont cruciales. Une telle démarche permettra non seulement de programmer les grossesses, mais aussi d'éviter celles indésirables, véritable phénomène sanitaire et socioculturel chez nous.

Enfin, la ménopause, qui clôt l'activité génitale de la femme, est une étape importante dans sa vie. Il importe donc de la préparer à l'avance par des habitudes hygiéno-diététiques. Celles-ci consistent en une réduction de l'excès pondéral et en une alimentation bien équilibrée et variée. Ces conseils diététiques doivent être couplés à une activité physique. Les effets bénéfiques du sport ne sont plus à démontrer, qu'il s'agisse notamment de contrôle du stress ou de maintien d'une bonne condition physique.

Le Pr **Soumia BERRADA**, Chef de service du centre d'Addictologie du CHU Ibn Rochd, Casablanca.

« Les Marocaines consomment de plus en plus de tabac, un catalyseur pour toucher à d'autres drogues »

Le service d'addictologie du CHU Ibn Rochd, inauguré en septembre dernier, est le premier service à Casablanca qui prend en charge les personnes souffrant de conduites addictives et qui offre des formations dans ce domaine aux médecins, psychologues et autres acteurs associatifs… D'autres services d'addictologie verront bientôt le jour dans d'autres villes marocaines.

En général, les addictions les plus fréquentes au Maroc sont d'abord celles qui sont liées au cannabis et aux psychotropes. Viennent ensuite celles qui sont liées à la cocaïne et à l'alcool. Néanmoins, et selon les chiffres du service d'addictologie de Casablanca, il y a très peu de personnes consultantes pour une ou des addictions comportementales, un sujet qui a d'ailleurs fait l'objet d'une étude que j'ai réalisée et qui a été publiée dans la revue l'encéphale (S. Berrada, L. Rachidi, S. El gnaoui, M. Agoub, D. Moussaoui, O. Battas. Fréquence et facteurs de risque du jeu pathologique chez une population de joueurs à Casablanca. L'encéphale. Vol 35/6 pp 554-559)

Selon les consultations du service, 10% des patients sont des femmes avec une moyenne d'âge de 24 ans. L'idée est de reconduire une étude spécifique au plan national pour évaluer les addictions au Maroc, le profil des consommateurs, la quantité de substances utilisées, etc. À l'étranger, et au Maroc également, les femmes cadres commencent de plus en plus à consommer de la cocaïne, vu sa nature indétectable. Mais le constat le plus important dans notre pays est celui de la consommation de nicotine, puisque, dans un cadre de valorisation culturelle, de plus en plus de femmes fument. Nous sommes en train de vivre exactement ce qu'ont vécu les femmes occidentales dans les années cinquante. La dépendance à la cigarette reste la porte d'entrée aux autres addictions comme le cannabis. Toujours selon le bilan d'activité du service depuis son inauguration en septembre 2009, 15,6% des femmes souffrant d'une addiction consomment le tabac seul et 78% d'entre elles pratiquent une polyconsommation, dont 23% consomment de la cocaïne, 5,7% le diluant et 5,7% la colle synthétique.

Dans notre service, les médecins et la plupart des infirmiers sont des femmes, ce qui est peut-être dû à la féminisation de la profession du médecin. On considère ceci comme étant positif, car la douceur féminine a tendance à faciliter le contact avec certains patients.

PROBLÈMES DE CANDIDOSES?

SOLUTIONS MYCOFLU®

CANDIDOSE VAGINALE AIGÜE
une gélule
=
un traitement

CANDIDOSE CUTANÉE ÉTENDUE
pendant 4 semaines*

CANDIDOSE VAGINALE RÉCIDIVANTE
pendant 6 mois

ONYXIS CANDIDOSIQUE
jusqu'à renouvellement de l'ongle

(*) 2 à 6 semaines

MYCOFLU® 50,150mg : Fluconazole. **COMPOSITION :** Chaque gélule contient : MYCOFLU 50 mg : Fluconazole (DCI) . . . . 50 mg . MYCOFLU 150 mg : Fluconazole (DCI). . . .150 mg . Excipients : Lactose ; Amidon de maïs ; Silice colloïdale ; Talc ; Laurylsulfate de sodium. **FORMES ET PRESENTATIONS :** Gélules dosées à 50 mg : boîte de 7 gélules. Gélules dosées à 150 mg : boîte de 1 gélule, boîte de 4 gélules et boîte de 7 gélules. **PROPRIETES :** MYCOFLU est un antifongique, il s'oppose à la prolifération des champignons microscopiques. **INDICATIONS THERAPEUTIQUES :** Ce médicament est indiqué dans le traitement : • Des candidoses vaginales et périnéales, aiguës et récidivantes ; • Des balanites candidosiques ; • Des dermo-épidermomycoses (les tinea pidis, les tinea corporis, les tinea cruris et les candidoses cutanées) ; • Des onychomycoses (tinea unguim) ; • Des candidoses oropharyngées ; • Des candidoses buccales atrophiques ; • Des cryptococcoses neuroméningées ; • Des candidoses systémiques incluant les candidoses disséminées et profondes (candidémies, péritonites), les candidoses oesophagiennes, et les candidoses urinaires ; • De la prophylaxie des infections fongiques chez les patients présentant une affection maligne et qui sont prédisposés à ce genre d'infections suite à la chimiothérapie et à la radiothérapie. **CONTRE-INDICATIONS :** Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants : • Hypersensibilité au fluconazole et/ou à d'autres dérivés azolés ; • Grossesse et allaitement ; • Association au Cisapride et au Pimozide. **MISES EN GARDE PRECAUTIONS D'EMPLOI :** Ce médicament doit être pris avec précaution dans les cas suivants : • Atteintes connues hépatiques et/ou rénales ainsi que lorsqu'une pathologie sévère est associée. Le patient devra être informé qu'en cas de survenue de symptômes évocateurs d'atteinte hépatique grave, le traitement par fluconazole devra être immédiatement arrêté et qu'il devra consulter un médecin. • Les patients ayant préalablement présenté une réaction cutanée associée à la prise de fluconazole ou un autre dérivé azolé. • En raison de la présence de lactose, ce médicament est contre-indiqué en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase. **EFFETS INDESIRABLES :** Les effets gastro-intestinaux et cutanés sont les effets indésirables les plus couramment rencontrés : • Effets gastro-intestinaux : nausées, flatulence, douleurs abdominales, diarrhées. • Effets allergiques et cutanés : rashs, réactions cutanées sévères à type de toxidermies bulleuses, réactions anaphylactiques. **POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :** Voie orale ; La gélule doit être avalée avec de l'eau, sans être mâchée ni croquée. **SURDOSAGE :** En cas de surdosage, contacter le Centre Anti-Poison du Maroc (05 37 68 64 64). **CONSERVATION :** A conserver à une température inférieure ou égale à 30°C. Ne pas laisser à la portée des enfants. Tableau A (Liste I)

h.i PHARMACEUTICAL INSTITUTE

USINE: BP, 11850 AIN EL AOUDA Rabat.
TEL. : +212 5 37 74 82 84/ 85 / 86; FAX : + 212 5 37 74 86 39 - E-MAIL : phi@phi.ma.
MAGASIN: C14, PARC D'ACTIVITES OUKACHA 1 AIN SEBAA, CASABLANCA
TEL. : +212 5 22 67 43 18 / 19 - FAX: +212 5 22 67 43 20

MÉDECINE ÉNERGÉTIQUE

EST-CE TROP BEAU POUR ÊTRE VRAI ?

BIEN QUE SOULEVANT DE VIVES POLÉMIQUES AU SEIN DE LA COMMUNAUTÉ SCIENTIFIQUE CONVENTIONNELLE, LA « MÉDECINE ÉNERGÉTIQUE » N'EST PLUS CONSIDÉRÉE COMME UNE SIMPLE CONTINUITÉ DE PRATIQUES TRADITIONNELLES DÉPASSÉES, SANS VÉRITABLES FONDEMENTS LOGIQUES. EN FAIT, LE MESSAGE QUE VÉHICULE CETTE MÉDECINE « COMPLÉMENTAIRE » RESTE UN PRINCIPE TOUT À FAIT PLAUSIBLE DANS LE SENS OÙ L'ÊTRE HUMAIN Y EST CONSIDÉRÉ EN TANT QU'ENSEMBLE VIBRATOIRE, QUE LE CORPS HUMAIN N'EST PAS QUE MATIÈRE ET QUE L'ÉNERGIE EST UN DES PRINCIPES DE LA VIE QU'IL NE FAUT PAS NÉGLIGER.

Avec la collaboration du Dr **Mohamed BENKIRANE SAADI**, spécialiste ORL et en médecine énergétique quantique, biorésonance, chromothérapie, chakra-thérapie, électro-acupuncture de Voll.

Certes, quand on parle d'énergie, d'émotions et de spiritualité comme des facteurs primordiaux pour la santé physique et psychique de l'Homme, la méfiance s'installe. L'association avec charlatanisme, bizarrerie, voire occultisme précède toute interprétation, donnant libre cours à une imagination elle-même conditionnée par des « vérités » scientifiques perpétuellement remises en question et en constante évolution. Alors que signifie réellement ce qu'on appelle « médecine énergétique » ? Quels sont ses fondements ? Sur quoi agit-elle ? Et quelle est sa place dans un monde dit « contemporain », où il faut voir pour croire ?

Définition, fondements et champ d'action

Comme son nom l'indique, la médecine dite énergétique est d'une part, une science holistique centrée sur les différents mécanismes biophysiques régissant la vie et sur l'action des ondes électromagnétiques. D'autre part, c'est un condensé des différentes médecines traditionnelles -souvent associées au continent asiatique (Chine, Inde, Tibet…), dans lequel ce type de thérapies jouit d'une grande popularité, notamment à cause de la cherté des traitements conventionnels- et de nouvelles thérapies telles que la chromothérapie, l'aromathérapie ou encore la musicothérapie.

> « Ceci implique de toute évidence une connaissance « parfaite » de la matière et de l'énergie qui l'anime

L'ensemble de ces pratiques repose sur la délimitation et l'action, avec une très grande précision, de canaux appelés « méridiens » où circule l'énergie dans le corps humain. Un principe utilisé notamment en acupuncture, et qui permet une localisation des points sensibles nécessitant une intervention immédiate, le plantage d'une aiguille en l'occurrence.

Ceci implique de toute évidence une connaissance parfaite de la matière et de l'énergie qui l'anime. Le corps humain, lui, permet la circulation des flux énergétiques en offrant des zones spécifiques, où l'énergie est centrée puis redistribuée et qu'on appelle « chakras ». Qu'elles soient orientales ou occidentales, les écoles de médecine énergétique se rejoignent dans la définition des chakras, qu'ils considèrent comme un moyen d'action privilégié. Clé de l'équilibre énergétique, ils garantissent la bonne santé de l'individu tant sur le plan physique que spirituel, pour la simple raison que c'est à travers eux que l'énergie vitale circule et rencontre le plan physique. Ainsi, à chaque chakra correspond une contrepartie physique.

L'énergie, elle, est puisée au niveau cosmique et au niveau tellurique, puis répartie le long d'un canal qui parcourt tout notre corps de la zone génitale au sommet du crâne.

Actuellement, de nombreux médecins et

Relié à l'ordinateur , le «Physio-Scanner» détecte certaines zones de dysfonctionnements organiques, énergétique et émotionnels, et traduit le tout en données informatiques pour établir le diagnostic.

chercheurs associent la médecine énergétique à la physique quantique. Cette dernière recadre, redéfinit et complète ces thérapies en leur permettant d'avoir un ressort « scientifiquement » correct. On parle donc de « médecine quantique ». Cette science repose sur le concept primordial selon lequel l'univers est un champ d'énergie, y compris l'être humain. Elle va beaucoup plus loin qu'une simple méthode de soins énergétiques et affirme que toute pathologie, qu'elle soit traumatique, toxique ou microbienne, présente une cause intérieure caractérisée par des dérèglements profonds de la biologie et du terrain du corps. Ainsi, on traite l'ensemble de la personne et non la maladie en particulier, en donnant au corps les moyens qui vont lui permettre de rééquilibrer son terrain individuel en profondeur.

Biorésonance

La biorésonance est une médecine appelée informative, informatique ou médecine énergétique assistée par ordinateur, qui existe depuis plusieurs années. Pouvant être assimilée à l'homéopathie, mais se targuant d'être encore plus précise, elle permet de capter le champ énergétique qui entoure la personne, pour ensuite mesurer son énergie et ainsi envoyer des messages de régulation à l'organisme via des ondes électromagnétiques.

Considérée comme l'un des outils phares de la médecine énergétique quantique, elle se pratique généralement grâce à des instruments appelée « bio scanner » ou « physio scanner » , qui permettent de percevoir et de confirmer la cartographie énergétique du corps, la même que celle utilisée dans les médecines traditionnelles, et à en détecter les dysfonctions informatives ou autres dérèglements du champ énergétique, pour ensuite traduire cette information en données informatiques permettant d'identifier clairement, à l'aide de logiciels spécifiques, l'origine d'une pathologie, d'un malaise ou d'un trouble physique ou psychique. Une fois l'origine du mal détectée, l'intervention est immédiate et le résultat souvent instantané.

Quelle est la place de cette médecine ?

Concrètement, grâce aux avancées technologiques, la médecine énergétique au sens global commence à prendre des galons auprès de son homologue conventionnelle et ce, en tant qu'approche valable, confirmée par des résultats précis. Outre sa dimension immatérielle et indécelable à l'œil nu, il n'en reste pas moins qu'elle prône une réalité bien concrète, celle de l'équilibre du corps et de l'esprit à travers l'énergie. Un principe remontant à la nuit des temps, mais qui ne trouve guère écho dans la pensée cartésienne qui dissocie ces éléments en privilégiant l'un aux dépens de l'autre.

Pour le Docteur Mohamed Saadi Benkirane, spécialiste ORL et en médecine énergétique quantique, c'est cette séparation qui fait que l'être humain perd de plus en plus la notion du bien-être et s'accroche à des leurres qui ne feront que repousser le mal et non le soigner définitivement.

Le Dr Benkiranne insiste sur le fait que ce type de médecine n'est pas la solution ultime aux différents problèmes organiques, physiques ou psychiques, mais elle présente un aspect « complémentaire » à la médecine conventionnelle qu'il ne faut pas négliger.

« Il n'y a aucun mal à ce que l'être humain cherche l'équilibre physique et spirituel, d'ailleurs ce n'est pas nouveau, et cela reflète clairement ce qui est d'abord un besoin tout à fait naturel et propre à l'Homme. Ceci, peu importe qui il est et où il se trouve. »

LITTÉRATURE ET POÉSIE

UN HYMNE À LA VIE

QUE CE SOIT À TRAVERS LA POÉSIE OU LE ROMAN, L'ÉCRITURE, DOMAINE DE LIBERTÉ, N'A NI SEXE, NI RACE, NI LIMITES. DANS CE NUMÉRO, GRÂCE AU DOCTEUR FATIHA MORCHID, MÉDECIN, POÉTESSE ET ROMANCIÈRE À LA PLUME ENVOÛTANTE, SÉLECTION VOUS TRANSPORTE DANS UN MONDE OÙ, PAR LE BIAIS DE MESSAGES FORTS, EXPRESSION ET RICHESSE INTÉRIEURE PRÉDOMINENT.

Le Dr **Fatiha Morchid**, médecin pédiatre, écrivain et poète.

Pour le Dr Fatiha Morchid, tout être humain porte en lui les deux sexes. Et un écrivain doit pouvoir laisser «l'autre» en lui s'exprimer, indépendamment de toute sensibilité…

À l'origine en langue arabe, mais traduites en plusieurs langues, les œuvres du Dr Fatiha Morchid ne sont plus à présenter. Dernier en date le très touchant recueil de poésie « Feuillets passionnés », sorti en 2003, réédité en 2008 et dont la traduction en langue italienne a été présentée lors du dernier Salon du livre 2010 à Casablanca.

Il faut dire que la particularité des œuvres de Fatiha Morchid reste un pouvoir d'expression merveilleusement maîtrisé par l'auteur. L'immersion est immédiate, totale et s'effectue sans grande résistance. Quand on entame la lecture d'un de ses recueils ou de ses romans, on ne s'en détache plus. Les barrières de la pensée commune, le poids social et toutes autres contraintes physiques ou psychiques, balayées, laissent place à l'émotion fidèlement « métamorphosée » en mot.

Pour Mme Morchid, tout le monde a besoin de poésie, de musique … et de tout ce qui peut conserver l'humain en chacun de nous. Les médecins, eux, en ont particulièrement besoin en raison de la nature de leur tâche qui implique un affrontement perpétuel avec la maladie, la douleur, la souffrance et la mort. Là, il devient vital de faire le plein de beauté, de bonté et de positivité, nécessaires à l'équilibre de la personne, tant au niveau moral que matériel. Un aspect négligé, selon Fatiha Morchid, d'autant plus que l'Homme est de plus en plus remplacé par la machine.

De ce fait, les œuvres de Fatiha Morchid sont avant tout un hymne à la vie, à la réflexion et à la pensée vivante, sans tomber dans l'existentialisme caricaturé sans âme. Que ce soit une réalité sociale ou un poème libre, le facteur commun reste cette sincérité du langage, dont l'expression est à la fois brute et délicate.

Lire Fatiha Morchid, c'est entamer un voyage plein d'émotions, de pureté et surtout d'agréables surprises.

Voltarène®

COMPOSITION :Principe actif : Diclofenac Sodium Excipient : q.s.p comprimé enrobé, suppositoire et solution injectable PRESENTATION : Voltarène 25 mg & 50 mg comprimé enrobé. Boite de 30 Voltarène LP 75 mg comprimé enrobé . Boite de 20 Voltarène LP 100 mg comprimé enrobé. Boite de 10 Voltarène 12,5 mg & 25 mg & 100 mg suppositoire. Boite de 10 Voltarène 75 mg/3 ml solution injectable. Boite de 2 & 5 ampoules. INDICATIONS THERAPEUTIQUES : Forme Comprimé enrobé 25 & 50 mg et Forme suppositoire tous dosages : Chez l'adulte : Traitement symptomatique au long cours des rhumatismes inflammatoires chroniques notamment polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylosante de certaines arthroses douloureuses et invalidantes Traitement symptomatique de courte durée des poussées aigues des rhumatismes abarticulaires, arthrites microcristallines, arthroses, lombalgies, radiculalgies sévères. Traitement adjuvant des manifestations inflammatoires en rapport avec le domaine ORL. Chez l'enfant : Rhumatismes inflammatoires infantiles Forme comprimé LP 50 & 100 mg : Traitement d'entretien des affections rhumatismales chroniques pour lesquelles, lors de l'utilisation des formes dosées à 25 mg & 50 mg , la posologie de 75 mg ou 100 mg s'est révélée adéquate. Pour le LP 50 mg : Traitement symptomatique de courte durée des poussées aigues d'arthrose. Forme injectable : Sciatiques aigues, lombalgies aigues, crises de coliques néphrétiques, rhumatismes inflammatoires en poussée aigue. PROPRIETE PHARMACODYNAMIQUE : Le Diclofénac est un anti-inflammatoire non stéroïdien dérivé de l'acide phénylacétique, du groupe des acides aryl-carboxyliques. Il a une activité anti-inflammatoire, antalgique et antipyrétique. Le Diclofénac inhibe la synthèse des prostaglandines et l'agrégation plaquettaire. Le Diclofénac soulage la douleur causée par les poussées inflammatoires, les enflures / oedèmes, la fièvre et il peut être utilisé dans le traitement de l'arthrite aiguë et chronique, les lombalgies, les syndrômes arthrosiques, les rhumatismes localisés dans les tissus mous, les enflures douloureuses ainsi que dans l'inflammation faisant suite à des traumatismes ou à la chirurgie. PROPRIETE PHARMACOCINETIQUE : Absorption L'absorption du diclofénac potassium, administré sous forme de dragées, est complète et rapide. L'absorption commence immédiatement après l'administration. La quantité de diclofénac absorbée est la même que lors de l'administration d'une dose équivalente de diclofénac sodium en dragées gastrorésistantes. Des concentrations plasmatiques maximales moyennes de 5,5 µmol/l sont atteintes environ 5 à 20 min après la prise d'un sachet à 50 mg. La prise avec de la nourriture ne diminue pas la quantité du diclofénac absorbé, mais peut légèrement retarder l'absorption et ralentir la vitesse d'absorption. Distribution Le diclofénac est lié à 99,7% aux protéines sériques, principalement à l'albumine (99,4%). Le calcul du volume de distribution apparent donne des valeurs se situant entre 0,12 et 0,17 l/kg. Le diclofénac pénètre dans le liquide synovial, où les concentrations maximales sont atteintes 2 à 4 h après le pic plasmatique. La demi-vie apparente d'élimination du liquide synovial est de 3–6 h. Les concentrations de principe actif dans le liquide synovial sont plus élevées que les concentrations plasmatiques déjà deux heures après le pic plasmatique et le restent pendant une période pouvant aller jusqu'à 12 h. Métabolisme La biotransformation du diclofénac s'effectue en partie par glucuroconjugaison de la molécule inchangée mais surtout par hydroxylation et par méthoxylation simples et multiples entraînant la formation de différents métabolites phénoliques (3'-hydroxy, 4'-hydroxy, 5-hydroxy, 4',5-dihydroxy et 3'-hydroxy-4'-méthoxy diclofénac) qui sont éliminés pour la plupart sous forme glycuroconjuguée. Deux de ces métabolites phénoliques sont pharmacologiquement actifs mais à un degré nettement moindre que le diclofénac. Élimination La clairance plasmatique totale du Diclofénac est de 263 ± 56 ml/min (moyenne ± écart-type). La demi-vie plasmatique terminale est de 1–2 h. Quatre des métabolites, dont les deux actifs, ont également une demi-vie plasmatique brève de 1–3 h. Un autre métabolite, le 3'-hydroxy-4'-méthoxy Diclofénac, a en revanche une demi-vie nettement plus longue mais il est pratiquement inactif. Environ 60% de la dose sont éliminés dans les urines sous la forme de métabolites. Moins de 1% est excrété sous forme inchangée. Le reste est éliminé sous forme de métabolites, par la bile avec les fèces. Cinétique pour certains groupes de patients Aucune relation significative entre l'âge des patients et l'absorption, le métabolisme ou l'excrétion du médicament n'a été observée. Chez les insuffisants rénaux, la cinétique de dose unique administrée selon le schéma posologique habituel ne permet pas de conclure à une accumulation du principe actif inchangé. Lorsque la clairance de la créatinine est inférieure à 10 ml/min, la concentration plasmatique des métabolites à l'état d'équilibre est environ quatre fois supérieure à celle enregistrée chez les sujets sains. Les métabolites sont finalement éliminés par voie biliaire. En présence d'une insuffisance hépatique (hépatite chronique ou cirrhose non décompensée), la cinétique et le métabolisme du diclofénac sont les mêmes que chez les patients dont le foie est intact. DONNEES PRECLINIQUES: Le Diclofénac n'a pas d'influence sur la fertilité des géniteurs (rats) ou sur le développement pré-, péri- et postnatal des jeunes animaux. Aucun effet tératogène n'a été observé chez le rat, la souris et le lapin. Au cours de différents tests in vitro et in vivo, aucun effet mutagène n'a été observé et les études à long terme chez le rat et la souris n'ont pas montré d'effet carcinogène. POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION : Adultes Dragées gastrorésistantes, suppositoires 100 mg: La posologie initiale recommandée est de 100–150 mg par jour pour les dragées gastrorésistantes et les suppositoires Voltarène. Dans les cas bénins et lors de traitement à long terme, 75–100 mg par jour sont habituellement suffisants. La posologie quotidienne est généralement fractionnée en 2–3 doses. Pour supprimer les douleurs nocturnes et la raideur matinale, la prise de dragées gastrorésistantes dans la journée peut être complétée par l'application d'un suppositoire avant le coucher (la dose quotidienne maximale étant de 150 mg). Les dragées gastrorésistantes doivent être avalées entières avec beaucoup de liquide, de préférence avant les repas. Dragées LP La posologie quotidienne recommandée de Voltarène LP est de 100–150 mg, soit 1 dragée Voltarène LP 100 ou 2 Voltarène LP 75 par jour. Dans les cas bénins et lors de traitement à long terme, 1 dragée Voltarène LP 75 ou 1 dragée Voltarène LP LP 100 par jour est habituellement suffisant. Lorsque les symptômes sont plus marqués la nuit ou le matin, la prise de Voltarène LP s'effectuera plutôt le soir. Les dragées doivent être avalées entières avec un peu de liquide, de préférence au cours des repas. Enfants: Enfants à partir de 1 an: 0,5–2 mg/kg de poids corporel/jour selon la gravité de l'affection, répartis en 2–3 doses. Dans l'arthrite chronique juvénile, on peut augmenter la dose quotidienne jusqu'à un maximum de 3 mg/kg de poids corporel, répartis en plusieurs doses. Ne pas administrer Voltarène chez les enfants de moins de 1 an. Les dragées gastrorésistantes Voltarène à 50 mg, les dragées LP LP 75 & 100 mg et les suppositoires à 50 mg et 100 mg ne conviennent pas en pédiatrie. Ampoules injectables : Injection intramusculaire Traitement d'attaque des affections suivantes: Exacerbations de rhumatisme inflammatoire ou dégénératif: polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylosante, arthroses et arthroses vertébrales, syndromes vertébraux douloureux, rhumatisme extra-articulaire. Crises de goutte aiguës. Colique néphrétique et hépatique. États inflammatoires et oedémateux douloureux post-traumatiques et post-opératoires. Crises de migraine sévères. Perfusion intraveineuse Traitement ou prévention des douleurs post-opératoires en milieu hospitalier. CONTRE –INDICATION : Hypersensibilité connue au principe actif ou à l'un des excipients du médicament Antécédent de réactions allergiques (comme bronchospasme, rhinite aiguë, polype de la muqueuse nasale, urticaire) après la prise d'acide acétylsalicylique ou d'un autre anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS); Antécédents récents de rectites ou de réctorragies, proctites (formes susppositoires) Durant le 3ème trimestre de la grossesse (cf. «Grossesse/Allaitement»); Ulcères gastriques et/ou duodénal actifs ou hémorragies gastro-intestinales; Maladies intestinales inflammatoires comme la maladie de Crohn ou la colite ulcéreuse; Insuffisance cardiaque grave; Insuffisance hépatique grave (Child-Pugh classe C); Insuffisance rénale grave (clairance de la créatinine <30 ml/min); MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS P ARTICULIERES D'EMPLOI : L'indication sera établie avec rigueur et la surveillance médicale sera effectuée soigneusement chez les patients présentant des troubles gastro-intestinaux, des antécédents évocateurs d'ulcère gastro-intestinal ou une atteinte de la fonction hépatique. Les hémorragies gastro-intestinales ou les ulcères/perforations peuvent avoir des conséquences graves chez les patients âgés et peuvent se produire à n'importe quel moment pendant le traitement sans qu'il y ait nécessairement de signes avant-coureurs ou d'antécédents. Dans les rares cas où une ulcération ou une hémorragie gastro-intestinale apparaissent sous Diclofenac, le traitement doit être interrompu. Compte tenu de l'importance des prostaglandines dans le maintien de l'irrigation rénale, une prudence particulière s'impose chez les sujets présentant une atteinte fonctionnelle cardiaque ou rénale, les patients âgés, les malades sous diurétiques et ceux présentant une importante diminution du volume de liquide extracellulaire, quelle qu'en soit la cause, p.ex. dans la phase pré- ou post-opératoire lors d'interventions chirurgicales lourdes. C'est pourquoi il est recommandé de surveiller par précaution la fonction rénale lorsque Diclofenac est utilisé dans ces cas-là. L'arrêt du traitement entraîne généralement un retour à l'état précédent du traitement. En se basant sur des considérations médicales générales, la prudence s'impose chez les sujets très âgés. Il est recommandé en particulier d'administrer la dose minimale efficace chez les patients âgés fragiles ou chez ceux dont le poids corporel est faible. Comme avec d'autres AINS, une ou plusieurs enzymes hépatiques peuvent augmenter sous Diclofenac. Ceci a été observé avec le diclofénac au cours d'études cliniques et peut apparaître chez environ 15% des patients mais s'accompagne cependant rarement de symptômes cliniques. L'importance clinique de ce phénomène n'est pas connue. Dans la plupart des cas, il s'agit d'élévations limitrophes. Occasionnellement (dans 2,5% des cas), il s'agissait d'une augmentation modérée des enzymes hépatiques (=3–<8× la limite supérieure des valeurs normales) alors que l'incidence des augmentations marquées (=8× la limite supérieure des valeurs normales) n'était que d'env. 1%. Au cours des études cliniques mentionnées ci-dessus, parallèlement à l'augmentation des enzymes hépatiques, des lésions hépatiques cliniquement manifestes ont été observées dans 0,5% des cas. En général, l'augmentation des enzymes hépatiques était réversible après l'arrêt du traitement. Il faut toutefois rappeler que Diclofenac n'est recommandé que pour les traitements de courte durée (maximum 3 jours). Le traitement par Diclofenac doit être interrompu lorsque les troubles de la fonction hépatique persistent ou s'aggravent ainsi que lorsque des signes ou symptômes cliniques d'hépatopathie (p.ex. hépatite) ou d'autres manifestations apparaissent (p.ex. éosinophilie, éruption cutanée, etc.). Parallèlement à l'augmentation des enzymes hépatiques de rares cas de réactions hépatiques graves, (y compris d'ictère) et de cas isolés d'hépatite fulminante mortelle, ont été rapportés. Une hépatite peut se produire sans symptômes avant-coureurs. La prudence s'impose chez les patients atteints de porphyrie hépatique car Diclofenac pourrait déclencher une crise. Un traitement de courte durée avec Diclofenac dans les indications citées ci-dessus se révèle généralement suffisant. Dans le cas où, contrairement aux recommandations d'utilisation, Diclofenac est administré sur une période plus longue, il est conseillé, comme pour tous les antiinflammatoires non stéroïdiens hautement actifs, de contrôler régulièrement la formule sanguine. Une inhibition temporaire de l'agrégation plaquettaire est aussi possible avec Diclofenac comme avec les autres AINS. Une surveillance attentive s'impose chez les patients souffrant de troubles de la coagulation. De par ses propriétés pharmacodynamiques, Diclofenac peut comme d'autres AINS masquer une symptomatologie infectieuse.Comme avec d'autres AINS, des réactions allergiques (y compris anaphylactiques/anaphylactoïdes) peuvent apparaître dans de rares cas, même en l'absence de tout traitement antérieur par le médicament. INTERACTIONS : Lithium, digoxine Lors d'administration concomitante, Diclofenac peut augmenter la concentration plasmatique du lithium et de la digoxine. Diurétiques Comme d'autres AINS, dont Diclofenac peuvent inhiber l'efficacité des diurétiques. En outre, le traitement concomitant par les diurétiques d'épargne potassique peut parfois s'accompagner d'une hyperkaliémie, d'où la nécessité de mesurer fréquemment la kaliémie. AINS L'administration concomitante d'un autre AINS par voie systémique peut augmenter la fréquence des effets indésirables. Anticoagulants Bien que les études cliniques n'indiquent pas que diclofénac influence l'effet des anticoagulants des cas isolés de risque accru d'hémorragie lors d'emploi concomitant de diclofénac et d'anticoagulants ont été rapportés; c'est pourquoi une surveillance clinique étroite est recommandée dans de tels cas. Antidiabétique Des essais cliniques ont montré que diclofénac peut être administré conjointement avec des antidiabétiques oraux sans en modifier leur effet clinique. Cependant, des cas isolés d'effets hypoglycémiants et hyperglycémiants en présence de diclofénac ont été rapportés, rendant nécessaire une modification de la posologie des médicaments hypoglycémiants. Méthotrexate La prudence s'impose lorsque des AINS sont administrés moins de 24 h avant ou après un traitement au méthotrexate, car la concentration sanguine et la toxicité du méthotrexate peuvent augmenter. Ciclosporine La néphrotoxicité de la ciclosporine peut être accrue par les effets des AINS sur les prostaglandines rénales. Antibiotiques du groupe des quinolones Des cas isolés de convulsions qui pourraient être dues à l'association d'AINS et de quinolones ont été rapportés. EFFETS INDESIRABLES : Fréquences: très fréquent (>1/10), fréquent (>1/100 <1/10), occasionnel (>1/1000 <1/100), rare (>1/10'000 <1/1000), très rare (<1/10'000). Circulation sanguine Très rare: thrombopénie, leucopénie, agranulocytose, anémie hémolytique, anémie aplasique. Système immunitaire Rare: réactions d'hypersensibilité, par ex. asthme, réactions générales anaphylactiques/anaphylactoïdes, y compris hypotension. Très rare: vasculite, pneumonite. Système nerveux Occasionnel: céphalées, étourdissements, vertiges. Rare: asthénie. Très rare: troubles de la sensibilité y compris paresthésies, troubles de la mémoire, désorientation, insomnie, irritabilité, convulsions, dépression, anxiété, cauchemars, tremblements, réactions psychotiques, méningite aseptique. Troubles oculaires Très rare: troubles de la vision (baisse de l'acuité visuelle, diplopie). Oreille Très rare: baisse de l'acuité auditive, bourdonnements d'oreilles. Troubles cardiaques Très rare: palpitations, douleurs thoraciques, hypertension, insuffisance cardiaque. Troubles gastro-intestinaux Occasionnel: douleurs épigastriques, autres troubles gastro-intestinaux tels que nausées, vomissements, diarrhées, crampes abdominales, dyspepsie, flatulence, anorexie. Rare: hémorragie gastro-intestinale (hématémèse, melaena, diarrhées avec présence de sang), ulcère gastro-intestinal avec ou sans hémorragie/perforation. Très rare: stomatite aphteuse, glossite, troubles gustatifs, lésion oesophagiennes, sténoses intestinales de type diaphragmatique, affections abdominales basses, par ex.: colite hémorragique non spécifique, exacerbation de colite ulcéreuse ou de maladie de Crohn, constipation, pancréatite. Troubles hépatobiliaires Fréquent: augmentation des transaminases sériques (SGOT, SGPT), occasionnellement augmentation modérée (=3× la limite supérieure des valeurs normales) resp. marquée (=8× la limite supérieure des valeurs normales).Rare: hépatite accompagnée ou non d'ictère, très rarement fulminante Troubles cutanés Occasionnel: éruptions cutanées. Rare: urticaire. Très rare: éruptions bulleuses, eczéma, érythème polymorphe, syndrome de Stevens-Johnson, syndrome de Lyell (nécrolyse épidermique toxique), érythrodermie (dermatite exfoliatrice), chute de cheveux, réactions de photosensibilisation, purpura, y compris purpura allergique. Troubles rénaux Rare: oedème. Très rare: insuffisance rénale aiguë, hématurie, protéinurie, néphrite interstitielle, syndrome néphrotique, nécrose papillaire. SURDOSAGE: Le traitement de l'intoxication aiguë par les AINS consiste essentiellement en une surveillance clinique et en la mise en place de mesures symptomatiques. Le surdosage de Diclofenac n'engendre pas de tableau clinique caractéristique. Les mesures thérapeutiques en cas de surdosage sont les suivantes: Prévenir l'absorption le plus vite possible après l'ingestion de la surdose par lavage gastrique et administration de charbon actif. Les complications telles qu'hypotension, insuffisance rénale, convulsions, irritation gastro-intestinale et dépression respiratoire requièrent une surveillance clinique et un traitement symptomatique. Des mesures thérapeutiques spécifiques telles que diurèse forcée, dialyse ou hémoperfusion seront probablement inefficaces pour éliminer les AINS en raison de leur liaison protéique élevée et de leur métabolisme important. Titulaire de l'Autorisation de Mise sur le Marché : Novartis Pharma Maroc , 82 Bd Chefchaouni, Quartier industriel Aïn Sebaâ 20250 CASABLANCA. Tel 00-212-22-35-93-14

(1) Hernandez-Diaz S, Garcia Rodriguez LA. Association Between Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs and Upper Gastrointestinal Tract Bleeding/Perforation. An Overview of Epidemiologic Studies Published in the 1990s. ARCH INTERN MED/VOL 160, JULY 24, 2000.
(2) RCP

Un homme rentre de son travail avec un robot détecteur de mensonges.
Son fils de 12 ans rentre avec 2 heures de retard de l'école.
- Où étais-tu tout ce temps ? demande le père.
- J'étais à la bibliothèque pour préparer un devoir !
Le robot se dirige vers le fils et lui assène une claque...
Le père explique :
- Mon fils, ce robot est un détecteur de mensonges ! Tu ferais mieux de dire la vérité...
- Ok... J'étais chez un copain et nous avons regardé un film : Les 10 Commandements.
Et paf ! Le robot assène de nouveau une claque au fils...
- Aïe ! Bah oui ! En fait, c'était un film d'action.
Le père :
- J'ai honte de toi ! À ton âge, je ne mentais jamais à mes parents !
Et paf ! Le robot assène une baffe au père...
La mère se marre :
- Décidément, c'est bien ton fils ...
Et paf ! Une baffe à la mère...

- Un million de poils à la surface de notre peau qui poussent de **0,2 mm** par jour. Les poils de barbe, eux, poussent de **14 cm** par an. Les hommes consacrent en tout **140** jours de leur vie à se raser!

- Nous inspirons en moyenne chaque jour, dans nos **300** millions d'alvéoles, **12 000** litres d'air, soit plus de **4** millions de litres par an. **100 m²** est la surface d'échange entre le sang et l'air, plus ou moins **2,4 km** de capillaires et des globules rouges capables d'emporter, chacun, **1** milliard de molécules d'oxygène.

O.K

Durant les différentes guerres civiles de l'histoire, quand les troupes revenaient de bataille sans perte humaine ils mettaient une pancarte avec la mention « 0 killed » qui signifie 0 tués. Et depuis O.K est devenus l'expression courante pour dire tout va bien.

PHOTO DU MOIS

ENTRE L'IMMEUBLE ET LE PALMIER, QUI EST L'INTRUS ?

LE SAVIEZ VOUS... ?

TRIGIVIT

TRIGIVIT gélules aide à améliorer les performances ***physiques, intellectuelles et sexuelles*** grâce à la combinaison originale de deux plantes millénaires : le **tribule terrestre** et **le ginseng** et **de la vitamine C**

Asthénie Physique

Asthénie Intelectuelle

Asthénie Sexuelle

GAGNEZ EN FORCE ET EN PUISSANCE TOUT NATURELLEMENT

Force Energie Vigueur

LE TRIO GAGNANT :

Tribulus terrestris
Ginseng
Vitamine C

Importé et distribué par Centre Africain Pharmaceutique

C A P

46, Rue de Libourne - CASABLANCA

Tél.: 05 22 44 92 16 / 05 22 44 98 20 Fax : 05 22 44 78 69

www.centrepharmaceutique.com

VIGOREX®

Sildénafil

Merci au N°1

VIGOREX

1er traitement de la dysfonction érectile au Maroc*

*IMS 2008

VIGOREX® 50 mg **COMPOSITION:** Citrate de sildénafil 50 mg. Excipients : Lactose, Cellulose microcristalline, Amidon de maïs, Crospovidone, Stéarate de magnésium, Talc, Silice colloïdale dioxyde, hydroxy- propylméthylcellulose E 15, Dioxyde de titane, Triacétine, Laque indigotine, Alcool isopropylique, Chlorure de méthylène, eau purifiée. **FORMES ET PRESENTATIONS:** VIGOREX®50 mg, comprimés pelliculés, Boite de 1, et boite de 4. **INDICATIONS THERAPEUTIQUES :** traitement des troubles érectiles. **POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :** Par voie orale. La dose recommandée est de 50 mg à prendre selon les besoins, environ une heure avant toute activité sexuelle. En fonction de l'efficacité et de la tolérance, la dose peut être portée à 100 mg ou réduite à 25 mg. La dose maximale recommandée est de 100 mg. La fréquence maximale d'utilisation est d'une fois par jour. Chez le Sujet âgé, Insuffisant rénal ou Insuffisant hépatique : la posologie doit être adaptée à chaque patient. **CONTRE INDICATIONS :**- Hommes pour qui l'activité sexuelle est déconseillée (par exemple des patients avec des troubles cardiovasculaires sévères comme un angor instable ou une insuffisance cardiaque grave),- Insuffisance hépatique sévère,- hypotension,- Antécédent récent d'accident vasculaire cérébral ou d'infarctus du myocarde,- Troubles héréditaires dégénératifs connus de la rétine comme la rétinite pigmentaire. - Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients,- Association avec d'autres traitements des troubles érectiles,- Enfants de moins de 18 ans,- Administration concomitante avec des médicaments donneurs de monoxyde d'azote ou des dérivés nitrés. **MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :** • Chez les patients présentant une malformation anatomique du pénis ou présentant des pathologies susceptibles de les prédisposer au priapisme. • Chez les patients ayant des problèmes cardiovasculaires. • En cas d'association concomitante avec le ritonavir. • En raison de la présence de lactose, ce médicament est contre-indiqué en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose, ou de déficit en lactase. VIGOREX® ne doit être administré qu'après une évaluation minutieuse du rapport bénéfice/risque chez les patients présentant des troubles hémorragiques ou un ulcère gastroduodénal évolutif. **EFFETS INDESIRABLES :**les effets indésirables sont normalement légers à modérés. Les plus fréquents sont : céphalées et rougeur de la face. Les effets rarement rapportés sont : dyspepsie, sensations vertigineuses, congestion nasale, troubles de la vision, érection prolongée et/ou priapisme.**CAPACITE DE CONDUIRE DES VEHICULES OU D'UTILISER DES MACHINES:** le sildénafil peut provoquer des sensations vertigineuses et des troubles de la vision, les patients doivent connaître la manière dont ils réagissent à VIGOREX® avant de conduire un véhicule ou de manipuler des machines. **INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES :** il faut signaler systématiquement tout autre traitement en cours au médecin ou au pharmacien. **SURDOSAGE :** Des doses de 200 mg n'augmentent pas l'efficacité du médicament, cependant cela provoque une augmentation de l'incidence des effets indésirables. **CONSERVATION :** A conserver à une température ≤ 25°C et à l'abri de l'humidité. Ne pas laisser à la portée des enfants. Liste I (Tableau A)

LABORATOIRES PHARMACEUTICAL INSTITUTE

USINE: BP, 11850 AIN EL AOUDA Rabat. TEL. : +212 537 74 82 84/ 85 / 86 - FAX : + 212 537 74 86 39 - E-MAIL : phi@phi.ma.
MAGASIN: C14, PARC D'ACTIVITES OUKACHA 1 AIN SEBAA, CASABLANCA - TEL. : +212 522 67 43 18 / 19 - FAX: +212 522 67 43 20

labelpub